

**Insurance in industrial societies:
economic role, agents and market
from 18th century to today**

PETER BORSCHIED, ESPERANZA FRAX AND ALAIN PLESSIS
Session Organizers

CLARA EUGENIA NÚÑEZ
Editor

B8

Proceedings
Twelfth International Economic
History Congress
Madrid, August 1998

*Insurance in industrial societies: economic role, agents and market from
18th century to today*

*L'assurance dans les sociétés industrielles: rôle économique, acteurs et
marché du XVIII^e siècle à nos jours*

*El seguro en las sociedades industriales: papel económico, actores y
mercado, del siglo XVIII a nuestros días*

*Insurance in industrial societies: economic role, agents
and market from 18th century to today*

*L'assurance dans les sociétés industrielles: rôle
économique, acteurs et marché du XVIIIe siècle á nos jours*

*El seguro en las sociedades industriales: papel económico,
actores y mercado, del siglo XVIII a nuestros días*

B8

PETER BORSCHIED, ESPERANZA FRAX AND ALAIN PLESSIS
Session Organizers

CLARA EUGENIA NÚÑEZ
Editor



Sevilla, 1998

Serie: Ciencias Económicas y Empresariales
Número: 42

Edición financiada dentro del Convenio
Universidad de Sevilla y Fundación El Monte.

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transcribirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin permiso escrito del Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.

© SECRETARIADO DE PUBLICACIONES
DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA, 1998

Porvenir, 27 - 41013 Sevilla.

Telfs. 95 423 19 58 - 95 423 59 75. Fax: 95 423 22 45

© Autores, 1998

© Editor: Clara Eugenia Núñez, 1998

Impreso en España - Printed in Spain

I.S.B.N. de la obra completa: 84-472-0271-2

I.S.B.N. del tomo: 84-472-0445-6

Depósito Legal: SE-1.592-1998-B8

Maquetación e Impresión:

Imprenta A. Pinelo. Camas-Sevilla

PREFACE

As in previous meetings, all the authors were asked to supply their text in English or French, yet we decided to accept also papers submitted in the mother tongue of the host country, this being the first International Economic History Congress to be held in a Spanish-speaking country. Furthermore, in an attempt to increase the possible spillovers of having such a scholarly meeting in our country, and thanks to a generous grant from the Spanish Ministry of Education and Culture, we have included an abstract of the largest possible number of papers in the local language.

Lack of time, financial strains and possibly inadequate editorial skills help to explain some of the errors the reader may still find in these Congress Proceedings. That most of these problems have been overcome is due to the dedication and ability of a most capable group of collaborators: Stefan Houpt, Begoña Moreno, José María Ortiz-Villajos (the author of all translations into Spanish), Gloria Quiroga, and Graciela Sylvestre. We would also like to thank all those who submitted their papers, especially those who did so in time and were kind enough to follow our cumbersome editing directions, and above all those who organized the B-Sessions and are responsible for the final selection of papers.

Finally, recognition is due to the Universidad de Sevilla and the El Monte Foundation which have made the publication of this volume possible.

CLARA EUGENIA NÚÑEZ
Editor

TABLE OF CONTENTS

I. ASSURANCE ET DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE

- L'assurance a Livourne au XVIIIe siecle, entre mutualisme
et marché concurrentiel.
A. Addobbati. 13
- La evolución del sector seguros en Francia y España. 1800 - 1936.
E. Frax et M. J. Matilla. 31
- Les premiers projects de municipalisation et nationalisation des
assurances au Portugal au debut du XXe siècle.
J. Romero de Magalhaes. 45
- L'assurance française et sa tutelle; structures
administratives et modes de régulation de l'ancien
régime a la Seconde Guerre Mondiale.
M. Ruffat. 57
- Collusion and competition: the Framework of Enterprise
in British General Insurance.
O. Westall. 77
- ### II. ASSURANCES VIE ET DEVELOPPEMENT DE LA SOCIETE
- L'Assurance-vie et l'établissement de la retraite
aux XIXe et XXe siècles.
P. Borscheid. 91

L'Assurance-vie en Italie entre initiative privée et monopole
(XIXe siècle-début XXe siècle).
T. Fanfani. 101

A fonds perdu? The Business of Funeral Assurance in
the Netherlands.
B. Gales. 127

Life Insurance in Post-War Japan: Competition under
Government Regulation.
T. Yoneyama. 143

III. LES ASSURANCES DANS LE SYSTEME FINANCIER

Les placements des compagnies françaises d'assurances
sur la vie (1860-1939).
P. C. Hautcoeur et P. Verley. 159

La crise de l'assurance française dans les années 1930.
A. Plessis et A. Straus. 177

International Reinsurance Trade between the US and
Western Europe 1949-1989.
W. Werner. 193

PRESENTATION

Les assurances tiennent une place considérable dans le monde actuel, mais leur rôle dans le passé a également été fort important puisque pour reprendre la formule d'Henri Sée dans *Les origines du capitalisme moderne* (1930): "Le développement des assurances est l'un des phénomènes qui caractérisent les progrès du capitalisme". Pourtant si depuis longtemps des sociologues et des philosophes, des économistes et des juristes se sont intéressés au phénomène assurantiel, rares ont été les historiens qui y ont porté attention. Le retard de cette histoire est peut-être dû au manque de curiosité des historiens rebutés par les aspects techniques de ce métier ou à un excès de discrétion des assureurs.

Les assurances pourtant ont droit à l'histoire, il faut les étudier aussi bien pour elles mêmes que dans leurs relations avec tout leur environnement économique et social, aussi bien dans le court terme que dans le moyen ou le long terme. L'historien doit s'intéresser aussi bien à l'ensemble de la branche qu'à des monographies de sociétés d'assurances, et tout autant aux opérations d'assurances qu'aux hommes qui les ont promues et mises en oeuvre. Une meilleure connaissance de leur passé peut contribuer à une meilleure compréhension de leur rôle actuel même si à l'évidence le métier d'assureur a profondément changé au fil du temps et si les risques assurés se sont considérablement diversifiés.

Les contributions qui suivent peuvent se regrouper autour de trois thèmes principaux. D'abord l'histoire des assurances dans ses relations avec le développement économique: dans les différents pays les assurances ne se développent pas à la même vitesse ni sous les mêmes formes, leurs marchés en présentent pas le même degré d'organisation et le contrôle de l'État, toujours présent, est fort variable.

Ensuite l'assurance vie présente un intérêt particulier en raison de ses liens évidents avec les transformations de la société et les conceptions de l'existence. A cause de son étroite imbrication avec les institutions publiques d'assistance et de prévoyance, elle constitue une spécificité des diverses sociétés, même si partout son rôle tend à croître.

Enfin, les assurances appartiennent au secteur financier, elles drainent une part importante de l'épargne qu'elles orientent vers tel ou tel investissement en fonction de leurs stratégies de placement. Par suite de leur rôle dans l'économie elles sont présentes dans les crises économiques et financières et leurs activités sont largement internationales.

L'ASSURANCE A LIVOURNE AU XVIII^e SIECLE, ENTRE MUTUALISME ET MARCHE CONCURRENTIEL.

ANDREA ADDOBBATI
Université de Pise, Italie

1. Avant l'apparition des compagnies spécialisés, l'assurance était généralement conçue comme une activité complémentaire de la maison de commerce. Il n'y avait donc pas de purs assureurs. En effet, le négociant assumait plusieurs fonctions économiques; selon l'occasion, il était vendeur, acquéreur, commissionnaire, commanditaire, armateur, banquier, assureur et parfois producteur. Cette situation fut déterminante en ce qui concerne la formation du marché de l'assurance. Privés des connaissances techniques nécessaires, et intervenant par ailleurs sur le marché dans le double rôle d'assureurs et d'assurés, les négociants étaient en effet contraints de déléguer la gestion de l'entreprise à l'intermédiaire, qui était donc le vrai spécialiste de cette activité. Il en découlait une physionomie du marché caractérisée par l'absence de concentration du capital et par une fragmentation de l'entreprise en une multiplicité d'acteurs, tendant à coïncider avec l'ensemble de la communauté marchande de la place. C'est justement le courtier qui garantissait la synthèse technico-organisative du marché. Jusqu'à ce que les sociétés de capitaux modifient ce cadre, cette configuration constitua un modèle parfaitement adapté aux conditions du commerce maritime international et fut d'ailleurs largement partagée, même dans ses différentes variantes, par toutes les principales places européennes.

A Livourne, pendant la première moitié du XVIII^e siècle, tous les courtiers, en théorie, étaient habilités à traiter les contrats d'assurance. Mais en réalité, seul quelques uns détenaient les connaissances techniques nécessaires. Les spécialisations qui découlaient de la pratique reçurent finalement une sanction légale en 1758. A cette époque, fut en outre fixé un tarif général du courtage, sous de nombreux aspects conforme à l'usage. En ce qui concerne plus particulièrement l'assurance on confirma la commission de 0,125% sur toutes les polices dont la prime n'arrivait pas à 2% et de 0,25% pour toutes les polices plus élevées.¹

A fin de limiter les irrégularités au moment de la signature du contrat, les Statuts de la *Sicurtà* de 1523-29, la loi toscane fondamentale en matière

1. *Bandi, Ordini e Leggi XXVII* Loi 21 nov. 1758.

d'assurance, avaient prescrit un formulaire de police standardisé qui fut utilisé jusqu'à l'adoption du code de commerce napoléonien en 1809. En outre, avec l'institution, en 1686, du bureau de *Sicurtà*, chargé du registre public des polices, les courtiers furent tenus d'utiliser exclusivement les formulaires imprimés délivrés par le bureau.² Une fois rédigé le contrat, adapté aux exigences de l'assuré, le courtier disposait de huit jours pour le placer et retourner au bureau de *Sicurtà* et pour effectuer l'enregistrement public qui conférait une valeur légale à la police. Les négociants engagés dans le marché de l'assurance se rendaient habituellement à l'agence du courtier, et après qu'ils avaient pris connaissance des propositions, ils décidaient des risques pris en charge et selon quelle part. En effet la règle d'or du souscripteur était d'éviter l'assurance de risques importants sur le même navire. Ainsi, le montant de la valeur défini dans la police était divisé en petites parties dites *tocchi*, chacune étant prise en charge par un assureur différent.

Bien que les Statuts de la *Sicurtà* eussent établi que le paiement de la prime devait être effectué au moment de la souscription, à fin de faciliter les contrats on toléra l'abus d'accorder un découvert au courtier et donc indirectement aux assurés. Respectant seulement la lettre de la loi, les assureurs déclaraient dans la police avoir reçu le montant de la prime. En réalité, le courtier tenait deux comptes courants, un pour l'assuré et l'autre pour les assureurs, et inscrivait sur le compte "du premier la prime due et sur celui des seconds le crédit de cette prime, proportionnellement à leur *tocco*".³ De telle façon les courtiers devenaient caissiers et administrateurs de l'entreprise pour le compte des assureurs. Ils assumaient la charge d'encaisser effectivement les primes et souvent de payer les sinistres ou les avaries sur présentation des billets à ordre. Au terme de chaque année, crédits et dettes réciproques étaient compensés, et le restant liquidé. Une telle pratique reçut implicitement une sanction légale par la loi précitée de 1758, qui reconnaissait au courtier une provision de 3% sur les primes encaissées pour le compte des assureurs.

Le fait que les courtiers livournais assument des charges exorbitantes répondait à l'exigence d'un marché caractérisé par la prépondérance de la demande extérieure sur celle de l'intérieur.⁴ D'ailleurs, l'assurance étant une activité complémentaire au commerce, il s'en suivait qu'elle tendait à se

2. Baldasseroni (1786), Orsini (1875).

3. Baldasseroni (1786).

4. Filippini (1979), Filippini (1989), Baggiani (1993).

conformer à la structure des trafics, qui dans le cas de Livourne étaient nettement dominés par la centralité du commerce de dépôt pour le compte de firmes étrangères. Il est inutile de rappeler ici l'importance de l'emporium toscan en tant que point d'intersection entre les circuits commerciaux du Levant, ceux du Nord européen et le dense réseau du cabotage péninsulaire. Il suffit d'observer comment la structure de la demande de sécurité dérivait directement du rôle remplis par la place toscane dans le cadre de l'organisation internationale des échanges.

2. Le noeud structurel du marché livournais des assurances au XVIIIe siècle était donc celui d'une séparation entre les objectifs du capital et ceux des détenteurs des compétences techniques, qui avaient en charge la direction de l'entreprise. Le courtier gérait en effet la caisse des primes et payait pour les assureurs, intervenant d'ailleurs dans l'estimation des avaries avec une fonction d'arbitrage, dans une optique immédiatement redistributive et de socialisation des bénéfices et des pertes. Autrement dit, l'assurance maritime ne représentait pas d'abord un moyen d'auto-valorisation du capital, mais, comme le disait le juriste livournais Ascanio Baldasseroni, elle devait plutôt assumer la fonction de "multiplier les capitaux préposés au commerce et, divisant entre plusieurs individus aussi bien les bénéfices que les pertes, tenir en équilibre l'Etat et retrouver les ressources pour continuer un trafic qui autrement, même en cas de succès, s'acheverait rapidement".⁵

Ainsi, les projets de réforme concernant l'entreprise et les bases normatives du marché rencontrèrent au cours du siècle une forte opposition dans de larges secteurs du milieu marchand. Pour une grande partie des opérateurs commerciaux, l'assurance ne pouvait représenter autre qu'une solution à l'exigence de la répartition sociale du risque; un instrument essentiellement mutualiste par lequel il avait été possible d'émanciper le commerce des conditions aléatoires qui le rendait proche de l'aventure et de la piraterie, le transformant en terrain d'application du calcul et de la rationalité économique.⁶ Il s'agissait donc de la transposition sur une plus vaste échelle—correspondant à l'ensemble de la communauté marchande citadine— des mécanismes de la redistribution du risque propres à la contribution en avarie. De même que les associés de l'entreprise maritime étaient tenus de se partager, à mesure de leur intérêt respectif, les dommages subis en vue des avantages communs, de même

5. Baldasseroni (1786).

6. Tenenti (1985).

l'ensemble de la communauté marchande livournaise, par la souscription des *tocchi*, se portait garante de l'intégrité des biens exposés aux périls de la mer dont dépendait la prospérité générale de l'emporium. Le marché de l'assurance divergeait en effet de son modèle par la participation volontaire encouragée par la prime, mais en avait hérité les fondements redistributifs. C'est avant tout pour cela que la fonction des assureurs fut jugée digne d'être protégée par le droit. L'habitude d'interpréter les normes en matière d'assurance dans un sens favorable à l'assureur fut en effet introduite par la jurisprudence non seulement suite au constat de la faiblesse contractuelle de ce sujet, mais surtout en se référant au caractère socialement important de son activité. Le juge devait considérer les assureurs à l'égal des "pupilles, mineurs et autres personnes privilégiées, car le risque auquel ils s'exposent en faveur du bien public et la manière dont ils s'engagent les rendent dignes de cette faveur".⁷

On peut donc parler de l'ensemble des primes recueillies comme d'un gage social destiné à affronter les risques du commerce et à protéger chaque opérateur au moyen d'un mécanisme de redistribution des dommages, dont étaient garants les courtiers publics. Les profits tirés de la souscription étaient d'ailleurs limités et ne pouvaient en eux-mêmes justifier l'exercice de cette activité. L'assurance pouvait devenir lucrative, bien que plus riche d'imprévus, seulement pendant les périodes de guerre. Sur le bénéfice *strictu sensu* prévalait donc l'intérêt solidaire, sur lequel se greffaient certains importants avantages indirects, qui surgissaient de la dynamique concrète de la négociation et qui favorisaient l'heureuse issue de l'entreprise commerciale, au sens large du terme.

La souscription permet d'abord de compenser le coût de l'assurance sur son propre commerce avec les primes retirées de la prise en charge des risques d'autrui. En outre, transférant un risque personnel et assumant au moins l'équivalent en valeur du risque collectif, les probabilités de perte totale sont énormément réduites. Enfin, accumuler auprès des courtiers un ensemble de primes à crédit peut toujours être utile, surtout dans un contexte caractérisé par le manque de numéraire.⁸ La caisse des primes gérée par le courtier ne constitue pas seulement un contrepoids nécessaire de garantie à la prise de risque, mais représente aussi une ressource supplémentaire à laquelle il est possible de recourir en cas de besoin. Pour n'importe quelle éventualité il

7. Baldasseroni (1786).

8. ASF (Archivio di Stato di Firenze. *Segreteria di Finanze ant. 1788, 800, Memoria della nazione Britannica*).

est possible d'émettre des ordres de paiement sur le courtier qui, tenant un compte ouvert avec la plupart des opérateurs de la place, pourra effectuer le paiement ordonné ou le compenser, virant sa dette d'un compte à l'autre. On ne peut donc comprendre l'engagement des négociants dans l'assurance en faisant abstraction du cadre complexe des multiples activités économiques remplies par la raison commerciale traditionnelle et de son besoin de créer des rapports de réciprocité avec l'ensemble des opérateurs de la place.

L'inconvénient majeur de ce modèle résidait dans le manque de souplesse de l'offre. Pendant les périodes de guerre, la demande croissante ne pouvait être satisfaite qu'à la condition que les courtiers fussent capables d'élargir la base de répartition du risque, encourageant sans cesse de nouvelles personnes à intervenir sur le marché comme souscripteurs. Dans tous les cas, la chaîne de réciprocité solidaire pouvait être difficilement entendue au delà de la communauté marchande de la place. Un obstacle au développement du marché résidait en outre dans la contradiction entre les connaissances techniques, qui se manifestaient socialisées dans la figure du courtier, et le caractère privé de l'entreprise elle-même. C'est à dire dans l'autonomie des fonctions de direction vis à vis de l'exigence de reproduction élargie du capital.

La solution de ces problèmes impliquait l'émancipation de l'entreprise d'assurance, autrement dit, la fin de sa subordination aux exigences de la maison de commerce traditionnelle, et ainsi son affirmation comme un terrain privilégié de l'accumulation capitaliste. Dans cette perspective, il fallait cependant subordonner les savoirs techniques à l'entreprise et, en pratique, cointéresser le courtier à la poursuite d'objectifs de caractère privé. Ces conditions sont réunies dans la compagnie moderne, non plus un ensemble de personnes intéressées à limiter le dommage commercial, mais une société de capitaux stratégiquement orientée vers la spéculation d'assurance.

3. La création de grandes compagnies ne comportait pas nécessairement la disparition des intermédiaires sauf quand à la concentration de l'entreprise correspondait la restructuration monopoliste du marché. Cela étant, de telles évolutions durent être perçues par les courtiers comme une atteinte, ou du moins une grave limitation à leur indépendance. Il est donc significatif, de ce point de vue, que la naissance de grandes compagnies ait été un phénomène tardif là où l'organisation traditionnelle du marché était solidement enracinée. Le soutien que les différents gouvernements italiens donnèrent aux promoteurs des compagnies au milieu du siècle correspond en effet à la nécessité de remédier à une situation de retard, comme à Trieste et Ancône, ou bien

véritable de décadence, comme à Gênes et à Naples.⁹ Par contre, à Venise et à Livourne, les grandes compagnies par actions naquirent par l'initiative privée, et seulement dans les années 1787-1788, quand se manifesta l'exigence de répondre à une expansion extraordinaire de la demande.¹⁰ Le conservatisme de Livourne et Venise était avant tout motivé par les très bons résultats obtenus en restant fidèles à l'ancien système. Jusqu'à l'ascension de Trieste les deux places conservèrent en effet la suprématie sur toutes les autres centres italiens d'assurance. Le niveau de développement atteint par le modèle traditionnel renforça les liens de dépendance entre les différents opérateurs, consolidant un bloc d'intérêts qui finit par constituer l'obstacle majeur à l'innovation.

Par ailleurs, les intérêts du commerce international sont déterminants dans le retard de la place toscane. Les opérateurs étrangers liés aux trafics de réexportation avaient intérêt à ce que Livourne continue à fournir le service d'assurance aux coûts modiques que seule la concurrence entre nombreux sujets semblait pouvoir garantir. De plus, les compagnies manquaient d'une perspective de développement liée au commerce propre à la Toscane, et donc, les divers projets élaborés au cours du siècle, non seulement ne rencontrèrent pas d'écho auprès de la plupart des négociants, mais ne purent pas même compter sur le soutien de l'Etat. En 1748, puis en 1751, la proposition de constituer une grande compagnie sur l'exemple de ce qui avait été fait à Gênes et Naples, se heurta à la résistance des négociants britanniques. Les mêmes projets de réforme normative du marché, soumis au gouvernement en 1769 et 1785, furent rejetés car ils n'auraient pas seulement frappé le monopole technico-gestionnaire des courtiers, mais auraient aussi limité les facilités dont jouissaient les assurés, les facilités qui attiraient les commandes de l'étranger sur la place.

La nécessité de réformer les bases du marché se fit néanmoins plus pressante avec la guerre d'Indépendance américaine. Le marché entra dans une phase de croissance que le rétablissement de la paix ne vint pas érailler, puisque la hausse conjoncturelle de la demande finit par se raccrocher au nouveau cycle d'expansion de l'économie européenne. La négociation annuelle d'assurances demeura aux alentours de 6 à 7 millions de *pezze da 8 reali* (de 30 à 37 millions de livres tournois environ) et avec la guerre russo-turque au Levant (1787-90) dépassa en quelques années le seuil des 8 millions (voir Graphique 1). Les dimensions du marché en cette période furent par ailleurs

9. Stefani (1931), Sanzin (1938), Caracciolo (1965), Giacchero (1984), Assante (1976).

10. Stefani (1956), Schwarzenberg (1969), Addobbati (1996).

atteintes grâce à une plus grande capacité d'offre due au concours de nouveaux et importants sujets économiques. La guerre de 1778-83 terminée, commencèrent à opérer sur la place divers investisseurs étrangers. La *Compagnia d'Assicurazioni* de Gênes ouvrit une agence à Livourne, confiée au négociant Gio. Carlo Giera et la maison Santi du Tremoul & fils obtint un mandat pour trois sociétés triestines: la *Vecchia Compagnia d'Assicurazioni*, la *Camera Mercantile d'Assicurazioni* et la *Privilegiata Compagnia d'Assicurazioni, Commercio e Sconti*.¹¹

La première réalisation livournaise fut l'oeuvre de négociants et banquiers, la plupart déjà engagés comme souscripteurs traditionnels. Néanmoins, le coordinateur de l'initiative fut l'ancien courtier Giacomo Nascio. Le statut de l'*Approvata Compagnia di Assicurazioni Marittime* fut rédigé en 1787 et prévoyait la constitution d'un capital social de 100.000 *pezze* divisé en 200 actions. La formule associative choisie fut la commandite à responsabilité limitée. Les associés devaient verser 10% de la valeur nominale de l'action et l'activité de souscription fut limitée à 4.000 *pezze* par bâtiment. Enfin il fut décidé d'abrégé les délais généralement accordés aux courtiers. Ainsi, chaque semestre, le Directeur Nascio aurait du "encaisser les acomptes des courtiers qui auraient atteint un certain montant de dette".¹² D'autres initiatives de moindre importance eurent lieu. Nous nous limiteront ici à mentionner la constitution en 1790 de la *Compagnia di Assicurazioni Marittime Gio. Biliotti & Co.*. Elle fut elle aussi constituée comme une commandite à responsabilité limitée. Le capital, 50.000 *pezze*, fut divisé en 200 actions, de façon à garantir une vaste base sociétaire.¹³

Les premières compagnies livournaises, nées en régime de libre concurrence, modifièrent sans doute les équilibres du marché, mais ne se montrèrent pas capables de le reorganiser sur de nouvelles bases. L'administration de la caisse des primes, la compilation et l'enregistrement des polices furent des fonctions déléguées aux courtiers comme par le passé. Il fut impossible d'établir la négociation directement avec les assurés. Si d'un côté aucune société n'était capable de garantir la couverture totale des risques, qui dépassait parfois les 10.000 *pezze*, de l'autre, mettre hors jeu les courtiers signifiait renoncer à leur services et risquer de laisser aux assureurs privés les affaires les plus sûres et les plus lucratives. Bien que leur capacité, en termes d'offre,

11. ASL (Archivio di Stato di Livorno). *Gov.ernatore e Auditore* 3275; *Governo* 977, c. 19r.

12. ASL *Gov.ernatore e Auditore* 1592, n. 753; ASF *Dip. Esec. Camera di Commercio* 1186, n. 147.

13. ASL *Gov.ernatore e Auditore* 1635, n. 1030; ASF *Dip. Esec. Camera di Commercio* 1186, n. 217.

fût supérieure à celle d'un souscripteur traditionnel, elle resta cependant toujours inférieure à la demande en sécurité, dont la croissance n'altéra pas les marges de manoeuvre des négociants-assureurs.

Ainsi dans une phase d'expansion, la constitution de compagnies n'ayant pas le monopole légal ne comporta pas de changements structurels dans les mouvements de marché. Elle représenta néanmoins un remarquable renouveau de l'entreprise en termes de solidité financière et d'autonomie relative de les cadres. En ce qui concerne la composition des intérêts du capital et des compétences, le recrutement de courtiers, prêts à laisser de côté leurs soucis d'impartialité pour descendre dans l'arène du marché, représentait la solution plus à portée de main permettant à l'entreprise de disposer d'une boussole en matière de souscription. A la veille des guerres révolutionnaires, le marché livournais de l'assurance se présentait donc comme un étrange mélange fait de modernes initiatives capitalistes insérées cependant dans le cadre d'une organisation du négoce encore orienté en priorité vers des finalités de redistribution. La détérioration des conditions de sécurité due au conflit, et la croissance des primes qui en découla, intervenant dans ce contexte, alimentèrent une concurrence acharnée qui se révélera fatale, à cause de l'absence d'instruments pouvant permettre une pondération des risques.

4. Au cours des premières années des guerres révolutionnaires, le commerce de Livourne, comme on le sait, tira profit des difficultés que rencontrèrent Marseille et Gênes. Vers le port franc toscan, resté neutre jusqu'en octobre 1793, finirent par converger les lignes de trafic auparavant gérées par les ports commerciaux pris dans le conflit. De plus, pendant les années 1794-95, le trafic eut une intensité sans précédents. En effet, suite à la tombée aux mains des Royalistes de la base de Toulon (27 août 1793), les flottes de la France Révolutionnaire restèrent bloquées dans les ports et la Méditerranée devint une mer britannique. Le Grand-duché fut contraint d'adhérer à la coalition anti-française, mais contrairement à ce que beaucoup crurent alors, le commerce de Livourne n'eut pas à souffrir de la fin de la neutralité. Le commerce maritime, placé sous la protection de la Royal Navy, connut au contraire un essor extraordinaire. Les arrivées passèrent en effet de 4.928 bâtiments en 1791 à 7.556 en 1794. Dans la seule catégorie des navires et polacres destinées au commerce sur de longues distances, le nombre d'arrivées passa

de 527 à 1137.¹⁴ Si l'intensité du trafic fut énorme, l'augmentation du volume des négociations en matière d'assurance fut absolument fabuleuse. Le marché, entrainé par la demande, passa de 7,3 millions en 1791 à 9,6 en 1792, à 14,9 en 1793, et dépassa les 24 millions en 1794. Alors que les valeurs assurées augmentaient de plus de 200%, la récolte des primes s'accrût d'environ 500%, passant ainsi de 146 mille *pezze* en 1791 à 929 mille *pezze* en 1794.¹⁵

L'augmentation de la demande, due aux conditions de guerre, permit donc aux assureurs de multiplier les souscriptions et de répartir les risques sur des montants quatre fois au moins plus consistants par rapport au temps de paix. Et cependant, les entreprises finirent également par accumuler de larges pertes car la concurrence acharnée empêcha que l'on arrive à coordonner une politique des primes adaptée aux circonstances. La croissance des taux, déterminés uniquement par les mouvements du marché, se révéla en effet insuffisante à garantir la couverture des sinistres.

Les conditions critiques dans lesquelles se trouvait alors le secteur des assurances apparurent au grand jour le 10 avril 1794. Ce jour-là, Giacomo Nascio, Directeur de la compagnie la plus importante de Livourne, annonça à ses actionnaires que le passif de l'entreprise dépassait largement le fond de garantie et que par conséquent il fallait procéder au partage des pertes. Un premier bilan provisoire, établi pendant l'été, fit état d'un passif de plus de 84 mille *pezze*. Finalement, le 29 septembre, la société dut être placée en liquidation judiciaire.¹⁶ Cette fin peu glorieuse eut évidemment de graves répercussions sur le marché. Le montant des négociations en matière d'assurance qui été passé au cours de la première moitié de l'année de 1,5 millions de *pezze* par mois à plus de 2,5, chuta pendant l'été aux niveaux d'avant-guerre: à peine plus de 750 mille *pezze* par mois. (voir Graphique 2)

La faillite de l'*Approvata Compagnia* avait mis au jour les difficultés dans lesquelles se trouvait l'ensemble du secteur des assurances. C'est à fin d'y porter remède que le 6 août 1794, un certain nombre d'opérateurs décidèrent de soussigner un accord de cartel: un comité fut ainsi chargé de fixer toutes les semaines le cours des primes et de coordonner une politique commune d'entreprise en matière de paiements, d'évaluation des risques et pour ce qui concernait la fixation de plafonds quant aux dommages en

14. Filippini (1989).

15. ASL *Sicurtà*, 50-52; 59-61.

16. ASL *Governatore e Auditore* 2455, n. 1788.

avarie susceptibles d'être indemnisés.¹⁷ Mais l'accord arrivait trop tard pour permettre aux entreprises plus exposées d'assainir leur situation financière et pour remotiver des opérateurs désabusés qui avaient désormais mûri la décision d'abandonner le marché. Après la chute de la *Approvata Compagnia* un nouveau coup fut porté à la réputation de la place en septembre 1794 lors de la faillite de la *Compagnia di Assicurazioni Marittime Gio. Biliotti & Co.*, qui ne put faire face à plus de 37 mille *pezze* de crédits.¹⁸ La disparition de la société de Biliotti n'eut cependant pas les mêmes répercussions que la faillite de Nascio. Au cours de la deuxième moitié de l'année 1794 le marché enregistrera au contraire une nette reprise. En effet, l'accord passé entre assureurs *si* d'un côté il était apparu comme un remède tardif, ne pouvant à lui seul redresser le sort de nombre d'entreprises au bord de la faillite, d'un autre côté il eut pour effet d'attirer sur la place quelques opérateurs étrangers qui ravivèrent l'offre, ne fusse que temporairement. A l'initiative de douze marchands marseillais qui s'étaient réfugiés, suite à la révolution, dans le port toscan, une nouvelle société fut créée au cours du mois d'octobre, dénommée *Compagnia di Assicurazioni Marittime Gio. Battista Albony & Co.* Elle se constitua elle aussi sous forme de société en commandite, mais sur la base d'un capital de 60.000 *pezze* partagé seulement en douze actions.¹⁹ En effet une base sociale aussi étroite par rapport au montant du capital, la rapprochait beaucoup plus des traditionnels consortiums occasionnels plutôt que des modernes sociétés par actions. Mais l'aspect le plus inquiétant de cette société consistait dans la faculté de souscrire laissée à son directeur, sans qu'aucune limite ne soit fixée quant au montant et sans qu'il doive se sentir tenu au respect des mesures convenues le 6 août par les assureurs livournais. Face au caractère quelque peu aventureux de la démarche des marseillais, le retour sur la place des sociétés de Trieste apparut empreint d'une plus grande prudence. L'*Unione d'Assicuratori di Trieste*, qui ouvrit une filiale à Livourne le 11 février 1795 accorda à son agent Isach Rodriguez da Costa la faculté de souscrire tout type de risque à condition cependant de ne pas dépasser les 3.000 *pezze* par *tacco*.²⁰ Ce fut à des conditions analogues que la maison Saul Bonfil & Co. obtint le mois d'août

17. BLL (Biblioteca Labronica Livorno). P.B. PRATO, *Giornale della città e porto di Livorno*, ms. XXVIII, pp. 132-135.

18. ASL *Governatore e Auditore* 2431, n. 1030.

19. ASL *Governatore e Auditore* 1726, n. 2007; ASF *Dip. Esec. Camera di Commercio* 1187, n. 105.

20. ASL *Governatore e Auditore* 1738, n. 656; ACEL (Archivio della Comunità Ebraica Livorno). *Tribunale dei Massari* (1795), n. 84.

suivant de devenir procureur du *Banco di Assicurazioni e Cambi Marittimi* de Trieste.²¹

L'arrivée sur le marché de ces nouveaux sujets économiques, détermina une augmentation sensible des négociations; l'augmentation se prolongea jusqu'au printemps avancé de 1795. Pendant le seul mois d'avril furent assumés des risques pour plus de 3 millions de *pezze*. Mais à bien y regarder, étaient en train de mûrir les prémices d'un effondrement sensationnel. En effet, cette croissance était due en grande partie à des entreprises proches de la faillite qui cherchaient désespérément à aplanir leurs dettes en multipliant les souscriptions. En d'autres termes, certains assureurs cherchaient à gagner du temps en relançant la poste et en confiant dans le seul événement qui pouvait d'un seul coup renverser le cadre général. Une solution prochaine du conflit n'était pas impossible, elle aurait permis de rééquilibrer les comptes en encaissant les riches primes de guerre sans devoir plus encourir les risques correspondants. D'autre part, les opérateurs proches de la banqueroute n'avaient pas le choix: il fallait tout miser et se fier au destin.

Les assureurs les plus faibles manquèrent au crédit dès l'été. Le 8 juin ce fut au tour de Salvador Vita Rocca de déposer les clefs du banc et déclarer faillite.²² Puis en septembre suscita une forte émotion le dénouement tragique que connut la faillite du genevois Paolo Marco Pasteur qui, "ayant souffert de très graves pertes et se voyant contraint de payer de grosses sommes d'argent pour les sinistres qui l'avaient frappé", se suicida au moyen d'un très puissant poison.²³ Deux semaines plus tard s'effondra de manière tout à fait inattendue la compagnie *Albony*. A vrai dire, un observateur attentif aurait pu des le mois de juillet se rendre compte que quelque chose n'allait pas. Le directeur avait en effet été remplacé par l'associé Jean Gabriel Meyer, qui cependant ne pu redresser les comptes de la maison et par conséquent, le 30 septembre il fallut déclarer la faillite. Les personnes concernées se rendirent très vite introuvables et la liquidation, qui eut lieu beaucoup d'années plus tard, fut suivie d'irrémédiables contrastes. Le bilan révéla un passif de plus de 116 mille *pezze* face auquel on ne put récupérer au titre d'actif que 44 mille *pezze* sûrs. Les actes de cette faillite permettent néanmoins de cerner le rôle de tout premier plan qu'occupait cette Compagnie au cours de sa brève existence:

21. ASL *Governatore e Auditore* 1750, n. 1802.

22. ASL *Governatore e Auditore* 1744, n. 1223.

23. ASL *Governatore e Auditore* 2415, n. 2011; Cit. BLL P.B. PRATO, *Giornale della città e porto di Livorno*, ms. XXIX, p. 194.

près d'un tiers des risques assurés sur la place dans les trois derniers mois de 1794 et près d'1/5 de ceux assurés dans la première moitié de l'année 1795 furent souscrits par Albony et par Meyer.²⁴ La mort tragique de Pasteur et surtout la faillite de la compagnie *Albony & Co.* eurent pour conséquence la chute verticale de l'offre. Les valeurs assurées passèrent en effet de environ 2,4 millions au cours du mois d'août à 1,5 au cours du mois suivant.

Le coup mortel fut néanmoins porté le 23 octobre 1795, lorsque une dépêche provenant de Gibraltar annonça la nouvelle que près de Cap San Vincent une division de l'escadre française de Toulon s'était emparée d'un convoi anglais formé de 84 bâtiments partis pour la plupart de Livourne.²⁵ Ce fut la panique. Les marchands écrivirent immédiatement à leurs correspondants à Cadix pour avoir des informations plus précises. Le tribunal et les comptoirs des assureurs furent inondés de notifications à titre conservatoire. Ces avis, que l'on conserve encore, permettent d'évaluer l'exposition de la place à environ 148 mille *pezze*.²⁶

Les informations tout d'abord peu précises, concernant le désastre, furent par la suite complétées avec plus de détails; ce qui en amoindrit quelque peu l'étendue. L'escadre de Toulon, six frégates de ligne et trois croiseurs commandées par l'Amiral Richery, après avoir habilement déjoué l'escadre anglaise de l'Amiral Hotham, avait pu franchir le détroit de Gibraltar et le 7 octobre, au large du Cap Saint Vincent il avait intercepté le convoi marchand. Après avoir démâté une des trois frégates d'escorte, les français s'étaient emparés de 33 bâtiments. La tombée de la nuit avait en effet empêché "de se lancer à la poursuite des autres navires de guerre... et de s'emparer d'un plus grand nombre de navires marchands".²⁷ Le 11 novembre fut rendue publique la liste des bâtiments capturés. Parmi ceux-ci, 26 étaient partis de Livourne, mais sur 14 seulement d'entre eux les assureurs avaient assumé un risque.²⁸ Ainsi, l'on estime que le dommage devait dépasser de peu les 80 mille *pezze*.

24. ASL *Governatore e Auditore* 2437, n. 1701.

25. BLL P.B. PRATO, *Giornale della città e porto di Livorno*, ms. XXIX, p. 208.

26. ASL *Governatore e Auditore* f. 1755, nn. 2287, 2296-2298, 2303, 2306, 2309, 2314, 2315, 2326, 2328, 2331-2336, 2346, 2347, 2349, 2351. f. 1756, nn. 2370-2372, 2379, 2381, 2411, 2412, 2418-2420, 2434-2437. f. 1757, nn. 2442, 2443, 2447, 2450, 2451, 2467, 2500, 2511. f. 1758, nn. 2538, 2551, 2576. f. 1759, nn. 2634, 2684. ASL *Consoli del Mare* 94; ACEL *Tribunale dei Massari* (1795). nn. 220-222.

27. ASL *Governo* 60, cc. 99r.-100v. Lett. de C. Bazzoni 13 ott. 1795; cfr. ASL *Governatore e Auditore* 1757, n. 2467. Lett. de G.A. Weatherill à Franck & Co. 26 ott. 1795.

28. ASL *Consoli del Mare* 94.

Encore que moins grave par rapport aux premières nouvelles, le désastre de Cap Saint Vincent entraîna néanmoins l'effondrement du marché. Les frères Jacob et Abram Joseph Nunes Vais, représentants de la société Moisé Nunes Vais, remirent les clefs de la banque et coururent se réfugier à l'église. Les "pertes subies dans la branche des sicurtà" de la part de cette maison de négoce étaient en effet "manifestes et substantielles". Selon un chroniqueur elles atteignaient les 70 mille *pezze*.²⁹ Vint ensuite le tour de la maison David di Samuel Pegna & fils, de Raffael Vita Monselles, du "marchand charcutier et assureur" Andrea delle Piane et des deux frères Joseph et Beniamino Abendana, qui tous deux "tombèrent malades, à tel point que peu de jours après leur faillite le dit M. Joseph mourut".³⁰ D'une manière générale, même ceux qui purent éviter la banqueroute durent regretter d'avoir entrepris le commerce des assurances. Comme l'a dit Monselles, les "mésaventures par trop connues" du commerce maritime avaient fini par miner la branche des assurances en causant "d'importants dommages à tous ceux qui exerçaient le dit commerce sur cette place".³¹

Les pertes causées par le désastre du Cap Saint Vincent ne furent donc pas si grandes. Cependant elles survenaient dans un contexte déjà gravement compromis et causèrent ainsi l'effondrement définitif du marché. Une part importante des pertes subies par les assureurs livournais, s'était produite en effet, comme nous l'avons vu, avant 1795. Sans doute la prise du convoi anglais ruina bon nombre de petits opérateurs, mais ce fut essentiellement à cause de son caractère spectaculaire qu'elle devint l'événement emblématique d'un effondrement formidable et inouï qui avait en réalité ses racines dans les nombreuses tribulations qu'avait connu le commerce pendant près de deux années de guerre. Après octobre 1795 ne restèrent actifs sur le marché que très peu d'opérateurs, ayant pour unique objectif de leur sortie du marché. Le volume mensuel des contrats passa de 1,4 millions de *pezze* en octobre à à peine plus de 200 milles en juin de l'année suivante. Pour finir, au moment où arrivèrent en ville les premiers détachements français (le 27 juin 1796), le marché tomba dans un état de totale paralysie qui dura tout au long de la période d'occupation militaire.

29. BLL P.B. PRATO, *Giornale della città e porto di Livorno*, ms. XXIX, p. 220; Cit. ASL *Gov.ernatore e Auditore* 1755, n. 2327.

30. ASL *Governatore e Auditore* 1757, n. 2491; Cfr. Ivi, f. 1744, n. 1223; f. 1756, n. 2361; f. 1758, n. 2554; BLL P.B. PRATO, *Giornale della città e porto di Livorno*, ms. XXIX, p. 230.

31. ASL *Gov.ernatore e Auditore* 1756, n. 2361.

D'une manière générale, les guerres révolutionnaires avaient mis à l'épreuve les différentes options d'organisation du marché, et contribuèrent à décréter de façon définitive la supériorité du modèle de la grande concentration financière par rapport au traditionnel modèle mutualiste. En guise de contrechangement, suivit au déclin de Livourne un fabuleux essor de la place de Trieste. Celle-ci, constituée d'un oligopole de compagnies, présentait en effet toutes les conditions permettant de surmonter les difficultés liées à la conjoncture. En premier lieu, les compagnies avaient pu développer une activité d'entreprise indépendante des médiateurs et des exigences des maisons de négoce. En outre, les accords de cartel visant à limiter les effets destructeurs de la concurrence furent conclus avec plus de facilité qu'ils ne l'avaient été à Livourne. Samuel Vital, dans un opuscule publié à Trieste en 1797, incitait les opérateurs à mépriser "basses jalousies et menus gains individuels" au nom du "bien commun" et les invitait à tirer la leçon "de l'exemple des assureurs de Livourne, qui s'étaient ruinés de leurs propres mains, à cause de leur légèreté et de leur relâchement".³²

Les difficultés causées par la guerre et l'effondrement de 1795 eurent ainsi pour conséquence de décourager toute initiative. Ce n'est qu'au moment de la Restauration, et suite au retour à la normalité des trafics, qu'il devint possible de reprendre le chemin de l'innovation. Se partagèrent alors le marché livournais cinq ou six compagnies qui en peu d'années réussirent à eclipser le type du marchand-assureur et à réduire l'importance des courtiers.³³ En outre, la création d'un oligopole amena à un raidissement progressif de l'offre par rapport aux conditions contractuelles qui fixaient l'étendue de la couverture. Ce phénomène, commun, au cours du XIXe, à toutes les places européennes, finit par aboutir au renversement des rapports de force entre contractants et aura comme ultime résultat la transformation de la police d'assurance en un contrat d'adhésion. La jurisprudence relèvera alors la nécessité de remplacer dans la pratique judiciaire la coutume interprétative traditionnelle, favorable aux assureurs par la faveur accordée aux assurés, contraints de se mesurer aux géants financiers spécialisés dans ce secteur.³⁴

Au cours de cette profonde transformation longuement contrastée qui parvint à altérer non seulement l'organisation du marché, mais aussi ce qu'avait été la signification socio-économique de la *sicurtà* maritime, la place

32. Assante (1976).

33. Sanacore (1991).

34. Pene vidari (1975).

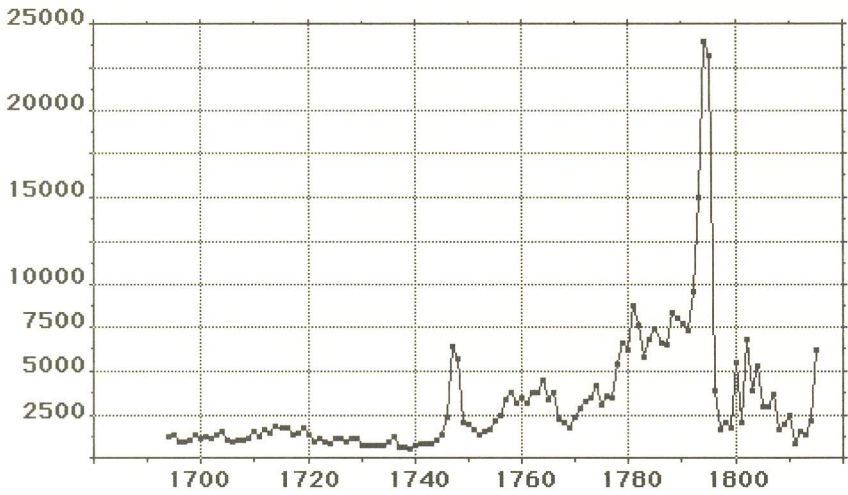
d'assurance toscane connut la même courbe descendente qu'avait suivi le commerce livournais. La perte d'importants trafics de réexportation et la concurrence des autres ports italiens, rendue encore plus âpre à cause de la saturation des marchés et de l'érosion des marges de profit déterminèrent une incontestable perte d'importance, en termes relatifs, de l'escale toscane. En même temps, le marché d'assurance, bien qu'il fût rénové en profondeur par les compagnies spécialisées, ne fit pas preuve de capacités d'expansion particulières, ni put se mesurer d'égal à égal avec les places qui s'étaient engagées depuis longtemps dans des processus de restructuration de l'entreprise. Le chiffre d'affaires des compagnies resta à dimension du commerce livournais, alors que les sociétés de Trieste démontrèrent qu'elles savaient étendre leur rayon d'action de par l'ouverture de nouvelles agences dans les ports étrangers et même à Livourne. Le retard accumulé dans les processus de transformation de l'entreprise d'assurance devint donc impossible à combler du fait aussi de la redistribution internationale des flux de trafic; celle-ci ne manquait pas de réserver à Livourne une part importante dans le commerce des blés,³⁵ mais en même temps lui retira les larges fonctions d'intermédiation entre marchés nord-européens et méditerranéens qui avaient fait la grandeur de la place au XVIIIe siècle.

35. Herlihy (1976), Loromer (1987).

APPENDIX

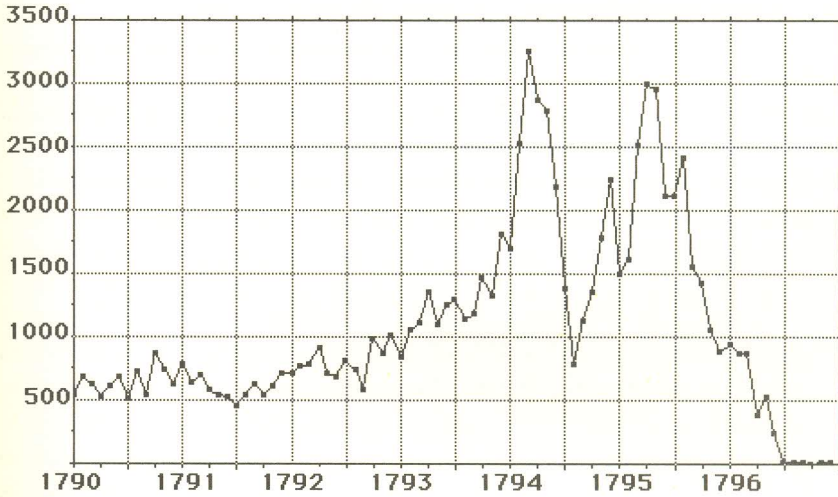
Graphique 1. Valeurs assurées à Livourne en milliers de «pezze da 8/r» (1694-1815).

1 pezza da 8/r. = 5,25 livres tournois environ.



Source: ASL, *Sicurtà*, 1-80; *Governatore e Auditore* 2311, n. 103.

Graphique 2. Valeurs assurées mensuellement en milliers de «pezze» (1790-1796).



Source: ASL, *Sicurtà*, 47-80.

REFERENCES

- Addobati, A. (1996), "Il negozio della «sicurtà» marittima a Livorno (sec. XVIII)", *Nuovi Studi Livornesi*, 4, pp. 9-63.
- Assante, F. (1976), *Il mercato delle assicurazioni marittime a Napoli nel Settecento. Storia della «Real Compagnia» 1751-1802*. Napoli.
- Baggiani, D. (1993), "Tra crisi commerciali e interventi istituzionali. Le vicende del porto di Livorno in età tardo medicea (1714-1730)", *Rivista Storica Italiana*, pp. 678-729.
- Baldasseroni, A. (1786), *Trattato delle assicurazioni marittime*. Firenze.
- Caracciolo, A. (1965), *Le port franc d'Ancone. Croissance et impasse d'un milieu marchand au XVIIIe siècle*. Paris.
- Filippini, J.P. (1979), "Grandeur et difficultés d'un port franc: Livourne (1676-1737)", *Association française des historiens économistes: Bulletin* 12 mar. 1979, pp. 36-46.
- (1989), "Il movimento del porto di Livorno durante il primo periodo lorenesi (1737-1801)" dans Z. Ciuffoletti et L. Rombai (Eds.) *La Toscana dei Lorena. Riforme territorio; società*. Firenze. Pp. 49-80.
- Giacchero, G. (1984), *Storia delle assicurazioni marittime. L'esperienza genovese dal medioevo all'età contemporanea*. Genova.

- Herlihy, P. (1976), "Russian wheat and the port of Livorno, 1794-1865", *The Journal of European Economic History*, 1, pp. 45-68.
- Loromer, D.G. (1987), *Marchants and Reform in Livorno (1814-1868)*. Berkeley-Los Angeles-London.
- Orsini, G. (1875), *Le Case Pie delle Povere Mendicanti e del Refugio*. Livorno.
- Pene Vidari, G.S. (1975), "Il contratto d'assicurazione nell'età moderna" dans *L'assicurazione in Italia fino all'Unità*. Milano. Pp. 193-351.
- Sanacore, M. (1991), *Alle origine delle anonime di assicurazione. Dalla rinascita del 1827 alla crisi del 1833*. Livorno.
- Sanzin, L.G. (1938), *Nel primo centenario della Reale Adriatica di Sicurtà 1838-1938*. Trieste.
- Schwarzenberg, C. (1969), *Ricerche sull'assicurazione marittima a Venezia*. Milano.
- Stefani, G. (1931), *Le centenaire des assurances générales de Trieste et Venise 1831-1931*. Trieste.
- (1956), *L'assicurazione a Venezia dalle origini alla fine della Serenissima*. Trieste.
- Tenenti, A. e Tenenti, B. (?), *Il prezzo del rischio. L'assicurazione mediterranea vista da Ragusa (1563-1591)*. Roma.

LA EVOLUCION DEL SECTOR SEGUROS EN FRANCIA Y ESPAÑA. 1800 - 1936 *

ESPERANZA FRAX Y M^a JESÚS MATILLA.
Universidad Autónoma de Madrid, España.

INTRODUCCION

El seguro es un sector fundamental en el desarrollo de la economía capitalista y un índice de la evolución socioeconómica de un país. La evolución del sector seguros en Francia y España tiene una cierta similitud, que afecta al conjunto de países occidentales, incrementada por el hecho de que España tiene como modelo en el terreno legislativo a Francia y por la indudable influencia que este país tuvo en el desarrollo económico y financiero español en algunos momentos decisivos del siglo XIX. Sin embargo, existen múltiples diferencias derivadas, esencialmente, del distinto nivel de desarrollo socioeconómico, que hace de España un país relativamente atrasado durante el siglo XIX, retraso que comienza a vencerse de forma decidida durante el XX (Gráficos 1.1, 1.2 y 1.3).

Las grandes líneas de similitud se observan en la evolución de los distintos ramos, apareciendo el primero el de seguros de transporte marítimo, que viene de siglos anteriores, posteriormente incendios y más tarde vida, realizándose una diversificación constante, al ritmo de la evolución social y económica. Por una parte, se incorporan nuevos riesgos. Aparecen los seguros contra los riesgos industriales, tanto de los derivados de las innovaciones tecnológicas como de la utilización de nuevas formas de energía. Estas (vapor, gas, electricidad), cuando se extienden al consumo doméstico obligan a ampliar el seguro contra riesgo de incendio. El seguro de transporte evoluciona con este sector, desarrollándose primero el marítimo, en el siglo XIX el terrestre en el ferrocarril y desde principios del siglo XX el automovilístico. Un segundo aspecto es la influencia de la evolución social y del movimiento obrero y el reformismo —en definitiva, el Estado Providencia— en la aparición y desarrollo desde el último cuarto del siglo XIX de los seguros sociales, comenzando por el de accidentes de trabajo. Un tercer aspecto es la extensión de la aceptación por la sociedad del fenómeno del seguro (el consumo de seguros) que comienza en la burguesía propietaria y de negocios,

* Esta ponencia está encuadrada en el proyecto de investigación financiado por la DGCYT: *El sector de los seguros en España. 1829 - 1936*. PB 94 - 0171.

se extiende al conjunto de las clases medias y termina con las clases trabajadoras. La generalización de la mentalidad aseguradora responde a factores variados y difíciles de medir en muchos casos. Tiene como base el nivel de renta nacional pero está determinada por su reparto, por el nivel educativo, la mentalidad e, incluso, por el desarrollo político. Todos estos factores deberán ser tenidos en cuenta a la hora de explicar por qué la demanda de seguros se desarrolla de forma diferente en los distintos países. Hay similitud también en todos los países, en la evolución de la organización de la oferta de seguros, en la que aparecieron primero unas pocas y grandes sociedades, que se fueron multiplicando para pasar a concentrarse en una tercera etapa; al tiempo que las sociedades aumentan su tamaño, se popularizan, disminuyendo el valor nominal de sus acciones.

El atraso español se muestra en que todo este proceso, que se inició en Francia a comienzos del siglo XIX (con un cierto retraso respecto a Inglaterra) tuvo lugar en España más de medio siglo después. Las diferencias se centran, asimismo, en el escaso papel que la banca tuvo en los orígenes del seguro en España, al contrario que en Francia, lo que quizá explique la inicial debilidad del sector en nuestro país. Hay retraso también en la implantación de los seguros agrarios, prácticamente inexistentes en un país que, como España, en 1900 aún ocupaba casi los dos tercios de su población activa en la agricultura. Por otra parte, están ausentes en España los seguros de riesgos industriales hasta bien entrado el siglo XX.

También la legislación española tiene una evolución similar a la francesa en sus grandes líneas, máxime si consideramos que esta última fue un punto de referencia clásico para la española en la mayoría de los asuntos. En origen, tanto en España como en Francia, las sociedades de seguros tuvieron que ajustarse a la normativa general para pasar, en una segunda etapa, a ser controladas específicamente. En España, los puntos de referencia fueron el Código de Comercio francés de 1807, la ley de 1867 sobre sociedades anónimas, cuyo articulado se reproduce en la española de 1869, la ley sobre accidentes de trabajo de 1898 que en España se aborda de manera similar dos años más tarde y la ley francesa de control de las sociedades de seguros de vida de 1905 que inspira la española de 1908. En apariencia, el retraso español no es importante en el terreno normativo. Sin embargo, hay dos diferencias que influyen decisivamente. Por una parte, el escaso cumplimiento de la norma legal en España, esencialmente por la ausencia de mecanismos eficaces de inspección y control y la carencia de un cuerpo de inspectores actuarios hasta el siglo XX (atraso administrativo y técnico). Por otra, la ley española de 1908

extiende el control administrativo a todas las sociedades de seguros, mientras que en Francia (como en otros países más desarrollados) éste se limitaba a las de vida.

Un último aspecto que conviene señalar es la diferencia en las fuentes para el estudio de los seguros. Más antiguas y completas en Francia, más recientes y escasas en España. Además, la falta de homogeneidad en las mismas hace que el grado de comparación cuantitativa no sea, por ahora, tan completo como nos gustaría. Es de esperar que esta primera aproximación estimule los trabajos de historia comparada, tanto entre países pertenecientes a áreas de diferente nivel de desarrollo económico como entre los que se encuentran en la misma, bien en el centro, bien en la periferia.

LA LEGISLACION

El conjunto de la normativa legal es punto de referencia inexcusable porque marca las reglas del juego que deben respetar los agentes económicos y limita la actuación de los mismos. La conveniencia de considerar la legislación es mayor en un sector en el que confluye la dualidad de ser un negocio y cumplir un fin de interés social.¹

La nueva sociedad capitalista condiciona, reclama e impulsa una nueva normativa reguladora en los países que primero comienzan su desarrollo económico, como es el caso francés, mientras que en los países atrasados, como España, el Estado puede tener un papel fundamental impulsando el desarrollo a través de una mayor intervención, reforzando e incluso sustituyendo a las fuerzas del mercado. Quizá en España fallaron las dos cosas. El retraso español en elaborar una normativa específica para el sector asegurador se explica por el escaso desarrollo del mercado de los seguros.² El Estado, por su parte, no supo crear las condiciones que pudieran animar al sector, mostrándose ineficaz en la elaboración de un adecuado marco normativo, lo mismo que en sus funciones de inspección y control, desafortunado en su política fiscal y, sobre todo, con su nula contribución a la popularización del seguro.

1. La tensión entre estos dos polos hace que en Francia se produzca desde 1828 un debate recurrente sobre la nacionalización del sector, cuestión prácticamente ausente en España.

2. Tanto por falta de iniciativas empresariales como, sobre todo, por la debilidad de la demanda en un país atrasado económicamente, con una mentalidad tradicional muy asentada y con un reparto de la propiedad muy polarizado.

No podemos hacer, por razones de espacio, una consideración detenida de cada una de las normas y nos limitamos a señalarlas de forma esquemática. Tras la aparente similitud de las normas hay que destacar las diferencias que más arriba se han expuesto, así como el hecho de que desde la década de los treinta del siglo XX, España acumula un retraso (o interrumpe su recuperación) por la Guerra Civil y la Dictadura, que no se ha cerrado.

EVOLUCION DE LA LEGISLACION SOBRE SEGUROS ³

FRANCIA	ESPAÑA
Código de Comercio 1807 (autorización gubernativa)	Código de Comercio 1829 (libertad) Ley de sociedades de capital 1848 (autorización gubernativa)
Ley de 1867 (Liberalización del principio de responsabilidad limitada)	Ley de 1869
En Francia se exceptúa vida y el resto de las soc. Seguros quedan bajo supervisión administrativa (D. 1868)	
	Código de Comercio 1885
Ley de seg. accidentes de trabajo 1898 (Responsabilidad del patrón. Voluntario.)	Id. 1900
Ley de 1905 de control de las soc. seguros vida	Ley de 1908 y Reglamento 1912 de control de todas las soc. seguros
Leyes de 1930, 1938 (regulan el conjunto del sector)	Ley de 1954 (y reglamento 1912)
Nacionalización, 1946	

3. *Colección Legislativa de España. Boletín Oficial de Seguros. Moniteur des Assurances*. Picard (1936). Richard (1956).

EL DESARROLLO DEL SECTOR SEGUROS

Durante el siglo XIX se asiste al nacimiento de la actividad aseguradora desde un punto de vista moderno, tanto en Francia como en España, aunque con un retraso considerable en el caso de esta última.

En Francia, en vísperas de la Revolución se crea la primera gran compañía de seguros por acciones, la *Compagnie Royale des Assurances contre l'incendie* (1786) y *vie* (1788), y nace apoyada por la banca y con un buen nivel técnico.⁴ Pero este primer intento se vio cortado por la Revolución, puesto que la Convención suprime en 1793 todas las compañías por acciones y entre ellas las de seguros, prohibición que continúa en el Consulado y el Imperio. A esta prohibición escapan algunas mutuas locales o regionales contra incendio o pedrisco. Esta situación agravará el retraso de Francia frente a Inglaterra en el campo del seguro, ya existente antes de 1789.⁵

La actividad aseguradora renace con la Restauración, y a partir de 1816 se van a crear una serie de compañías en los ramos de marítimos, incendio y vida, que se constituyen en la columna vertebral del seguro francés.⁶ Promovidas por la gran burguesía y la Alta Banca, encontramos en ellas como primeros accionistas y administradores a conocidas personalidades del mundo de los negocios (Jacques Lafitte, Hottinguer, Cottier, Henry Hentsch, Morel Fatio, Bontoux, Rothschild, Jean Baptiste Lafitte, Callahan, Waru, Fould, Odier, Mallet, Vassal, Welles y *cía.*, etc.). Su presencia garantiza el buen funcionamiento de estas empresas, que en el momento de la nacionalización y concentración de 1968 siguen estando entre las grandes.

También en esta primera mitad del siglo se van a crear grandes mutuas de ámbito departamental o regional, algunas de las cuales adquirirán un tamaño importante,⁷ ya que cuentan con el apoyo del gobierno de la Restauración hasta 1826, temeroso de las posibles actuaciones especulativas de las compañías anónimas. Estas últimas, por su parte, comienzan a realizar una activa propaganda destacando sus ventajas frente al mutualismo.

4. Como lo prueba el hecho de que en ella trabajara Duvillard, el primer actuario francés.

5. Pléssis (1996).

6. La *Compagnie Royale des Assurances Maritimes* (1816), la *Compagnie des Assurances Générales (incendies, vie, 1819)*, *Le Phénix (incendies, 1819)*, la *Compagnie Royale (incendies, vie, 1820)*, *l'Union (incendies, 1828; vie, 1829)*, *Le Soléil (incendies, 1829)*.

7. *Société d'Assurances Mutuelles Immobilières de la Ville de Paris* (1816), *Société d'Assurances Mutuelles de Seine et Oise* (1819) o *l'Immobilier Incendie de Mans* (1828), que es el origen de las actuales mutuas de *Mans*.

Al compás del desarrollo económico y del esfuerzo industrializador se crean nuevas compañías⁸ y se produce un primer intento de expansión al exterior.⁹ Los últimos treinta años del siglo se caracterizan por la existencia de una serie de fenómenos importantes. En primer lugar, una nueva oleada de fundaciones de compañías, favorecida por la ley de 1867, que resultan ser frágiles y de corta duración, puesto que la mayor parte de ellas ha desaparecido en 1914, mientras que las anteriores se mantienen. La competencia en el sector se hace difícil por la presencia de compañías inglesas y de las grandes mutuas americanas en el ramo de vida. Esta situación se ve favorecida desde 1857 cuando, a raíz del convenio con Bélgica, las sociedades extranjeras comienzan a poder actuar en Francia sin ningún trámite previo, siempre que estuvieran autorizadas en su país de origen dando lugar a una situación llamada por A. de Courcy en 1883 “*un protectionisme à rebours*”.¹⁰ Lo importante es que el sector asegurador francés continúa diversificándose en nuevos ramos: accidentes, riesgos industriales e incluso el seguro agrícola, pese al mal momento por el que pasa el campo francés en las últimas décadas del siglo.

Esta situación se consolida a comienzos del siglo XX gracias a un brillante periodo de crecimiento económico, que se verá interrumpido por las guerras mundiales y la depresión de los años treinta. La suma total de capitales asegurados por las compañías francesas en el ramo de vida crece aproximadamente un 35% anual entre 1905 y 1913 y el ramo de incendios aún más.¹¹ En la buena marcha de los seguros influye la ley de 1898 sobre accidentes de trabajo y la de seguros de vida de 1905. Lo característico de este periodo, además del crecimiento, es la extensión a nuevos ramos del seguro de las operaciones de las antiguas compañías, bien sea ampliando sus actividades a riesgos explotados por compañías especializadas (espejos, robos, inundaciones, etc.) bien a través de la cobertura de nuevos riesgos que se derivan del desarrollo industrial y tecnológico en diversos campos (automóviles, responsabilidad civil, huelgas, etc.).¹² Puede decirse que en los años previos a la Gran Guerra, el seguro comienza a ser aceptado por la generalidad de la sociedad francesa.

8. *L'Urbaine* incendios (1838), *L'Abeille* incendios (1857), *La Preservatrice* (1861)...

9. Concretamente a España, donde *l'Urbaine* (*La Urbana*) actúa en solitario desde 1846. En 1856 se crea *La Unión* y en 1864, *El Fénix Español*. El capital francés es el origen de la principal compañía de seguros española, *La Unión* y *el Fénix*, fusión de estas dos últimas.

10. El acuerdo con España fue firmado en 1864, con los Estados Unidos en 1882... La cita de Courcy en Richard (1956: 103).

11. Pléssis (1996: 6).

12. *Compagnie d'Assurances Générales contre les accidents*, 1912, *L'Union* (robos y accidentes), 1914, etc.

La Primera Guerra Mundial indudablemente trastoca la buena marcha del sector pero éste resurge tras el conflicto con nuevas fuerzas, ganando peso en la economía francesa, racionalizando y coordinando sus actividades y ampliando su campo de acción (pólizas especiales, seguros colectivos, distintos riesgos de automóviles y, sobre todo una variante popular del seguro de vida de la que se carece en España). La crisis de los años treinta y la Segunda Guerra Mundial conducen a la culminación del debate centenario sobre la nacionalización, produciéndose esta en 1946.¹³ Pese a las dificultades creadas por el establecimiento de la seguridad social obligatoria, que priva a las compañías de un sustancial negocio, el crecimiento del seguro francés es tan importante que su retraso respecto a otros países, claramente percibido hacia 1938-1939 va a cerrarse en los años posteriores.¹⁴

Las diferencias con el caso español son notables desde distintos puntos de vista. En primer lugar, hay que destacar el retraso con el que se desarrolla el sector seguros respecto a Francia. Hasta 1875 los únicos ramos que han funcionado en España han sido el de transportes marítimos (que viene de siglos anteriores), el de incendios y el seguro de quintas (que se prohíbe en Francia en 1872 y en España en 1912). El seguro marítimo está a punto de ser dominado por sociedades extranjeras y el seguro de vida es prácticamente inexistente después de la quiebra de las tontinas de carácter especulativo de mediados de siglo.¹⁵

Es a partir de 1875 cuando puede decirse que nace en España el negocio del seguro y lo hace entre grandes dificultades heredadas del periodo anterior. Este considerable retraso es atribuible tanto a la complicada situación política del siglo XIX español como al escaso desarrollo económico e industrial (Gráfico 1). La española es una sociedad antigua, que se desarrolla y transforma con lentitud a lo largo del siglo XIX. Sólo cuando la situación política se estabiliza con la restauración monárquica de 1874 se abre un periodo adecuado para el desarrollo económico. Entre 1875 y 1885 se experimenta una profunda reorganización del sector seguros, que puede resumirse en la desaparición de la práctica totalidad de las sociedades creadas anteriormente y su sustitución por otras de diferentes características, mucho más estables

13. Ruffat, Caloni y Laguerre (1990).

14. Pléssis (1996: 7), sobre datos de Fourastié (1946). Hacia 1938-39, el peso del sector seguros sobre la renta nacional alcanzaba el 9-10 % en Estados Unidos, el 6-7% en Inglaterra, el 4-5% en Suiza y el 3% en Francia. En España, en 1933 - 34 se sitúa alrededor del 1%.

15. Transporte e incendios representan en 1875 el 75 % del número total de compañías.

y duraderas que las anteriores, la mayoría de las cuales sobrevivirá hasta nuestros días.¹⁶ El crecimiento del sector es continuo desde este momento hasta la guerra civil en 1936 (Gráfico 2 y Cuadro 1), que romperá totalmente la dinámica anterior durante muchos años.

Cuadro 1. *Total de las primas declaradas*

Período	Media (miles ptas.)	Crecimiento (%)	Crecimiento medio anual (%)
1909-1914	63.944,8	100,0	—
1915-1919	93.547,6	146,2	9,2
1920-1924	164.681,6	257,5	22,2
1925-1929	244.017,0	381,3	24,8
1930-1934	340.540,4	532,1	30,2

Fuente: Frax y Matilla (1996).

Las sociedades de seguros marítimos barcelonesas que habían logrado sobrevivir hasta estos años acaban desapareciendo¹⁷ y en su lugar se crean un gran número de compañías extranjeras que a partir de la década de los ochenta controlan mayoritariamente el ramo.

A partir de 1880 comienza a desarrollarse el seguro de vida, que hasta el momento había tenido una presencia puramente testimonial, fuertemente influido por la quiebra de las tontinas de mediados de siglo. Algunas compañías españolas¹⁸ y alguna pequeña sociedad extranjera realizaban esporádicamente algunas operaciones de vida hasta la aparición de *La Previsión* y el *Banco Vitalicio de Cataluña*, momento a partir del cual se inicia un desarrollo palpable del ramo, prácticamente desde la nada, que viene reforzado por la entrada de compañías extranjeras.¹⁹ En 1895, las compañías extranjeras

16. *La Unión y el Fénix Español* (1879), que será la mayor compañía nacional y la única con una proyección internacional significativa durante este periodo, *La Previsión* (1880), el *Banco Vitalicio de Cataluña* (1881), que posteriormente se fusionan en el *Banco Vitalicio de España*. Más tarde, a comienzos del siglo XX, se fundan *La Estrella* (1901), la *Mutual Franco - Española* (1902), *Hispania* (1902), la *Mutua General de Seguros* (1907) y *La Equitativa* (1918).

17. *La aseguradora*, *El Lloyd Barcelonés*, *El Cabotaje*, *El Lloyd Catalán*, *La Naviera Catalana...* *La Española*, *La Unión y el Fénix Español*.

19. *La Générale*, *La Nationale*, *Le Phénix*, *L'Union*, la *Mutual Life*, la *New York*, *La Equitativa de los Estados Unidos*, etc. La entrada de estas compañías extranjeras y su funcionamiento mucho más técnico requiere un esfuerzo de racionalización de sus actividades por parte de las sociedades nacionales.

controlan el 75 % de las primas totales recaudadas por el ramo, correspondiendo a la Equitativa de los Estados Unidos por sí sola el 36 %. El ramo de vida se desarrolla, pues, tarde pero con fuerza, puesto que a comienzos del siglo XX habrá conseguido el primer puesto en volumen de primas recaudadas entre los diferentes tipos de seguros.²⁰

Aunque en Francia más o menos simultáneamente la competencia realizada por sociedades belgas, inglesas, americanas o alemanas es importante, creemos que esta presencia es mucho más fuerte en el seguro español, empezando por el capital francés.²¹ Las compañías británicas y francesas representan en 1900 más del 70% del número total de las existentes.²² Ya en el siglo XX, el capital extranjero contratará entre el 30% y el 40% del volumen total de primas, repartidas de tal forma que es mayoritario en los ramos de vida, de transportes y de accidentes individuales y responsabilidad civil.²³

Desde los últimos años del siglo actúan positivamente en el sector seguros una serie de circunstancias: la repatriación de los capitales (y de los empresarios) coloniales en 1898, la legislación social desarrollada entre 1886 y 1900 y la ley de seguros de 1908, que racionaliza el sector. Hay que reconocer que el sector asegurador funciona algo mejor (en realidad, algo menos mal) que el conjunto de la economía, como lo demuestra el creciente peso de las primas sobre el total de la renta nacional (Cuadro 2), pero este peso es siempre muy pequeño y refleja claramente el atraso en el que viven los seguros en España, sobre todo teniendo en cuenta la evolución de otros países, incluida Francia.²⁴

Se va a producir un cierto grado de diversificación, pero los sectores tradicionales (incendio, vida y marítimo) representan entre el 70% y el 55% del total entre 1909 y 1934. Sólo crece substancialmente el de accidentes de trabajo y responsabilidad civil, que pasa de un 10% a un 45% de las primas totales. Enfermedades y entierros se mantienen a niveles mínimos, lo mismo que ganado y cristales. Sólo en 1931 aparecen desglosados en las estadísticas oficiales robo y pedrisco y son inexistentes los seguros de automóviles y los industriales. Esta situación es un reflejo de la sociedad española tradicional, en lento proceso de cambio y con grandes limitaciones.

20. Frax y Matilla (1996).

21. Si tenemos en cuenta el tema del reaseguro, difícil de analizar en este momento, el problema se agudiza más aún, ya que las compañías españolas prácticamente no reaseguran en este periodo.

22. Reina (1997).

23. *Estadísticas de las Primas del Seguro y su desenvolvimiento en España* (1927).

24. Reina (1997).

El aspecto más preocupante para el sector seguros (y sobre todo por lo que su situación refleja de la economía española) es el caso de los seguros agrícolas, prácticamente inexistentes tanto en el siglo XIX como en el XX. Aunque alguna compañía hace su aparición de forma esporádica desde 1840 en el ramo de ganado, aún en las primeras décadas del siglo XX predominan las sociedades mutuas, limitadas la gran mayoría a un ámbito local o comarcal. La vida media de este tipo de sociedades fue muy reducida, por lo general, debido a la falta de experiencia y a la carencia de estadísticas de mortalidad de los distintos tipos de cabaña. La aplicación de estadísticas de otros países al campo español era aún más problemática que en el caso de los seguros de vida humana. La pérdida de cosechas, el hielo o el pedrisco no se aseguran en España más que mínimamente en todo el periodo en estudio.²⁵

Cuadro 2. *Primas declaradas sobre la Renta Nacional (%)*.

Año	Primas (%)	Año	Primas (%)
1909	0,428	1922	0,641
1910	0,494	1923	0,652
1911	0,487	1924	0,665
1912	0,514	1925	0,670
1913	0,541	1926	0,725
1914	0,511	1927	0,757
1915	0,467	1928	0,849
1916	0,414	1929	0,895
1917	0,360	1930	0,980
1918	0,348	1931	0,992
1919	0,339	1932	0,988
1920	0,404	1933	1,140
1921	0,588	1934	1,100

Fuente: *Boletín Oficial de Seguros o Estadísticas Históricas de España, Siglos XIX y XX*.

25. Entre 1910 y 1934, los diferentes ramos agrícolas representan unos porcentajes mínimos sobre el total de primas: ganado, entre el 0,8% y el 4%; cosechas, 0,6%; pedrisco, 0,6%. Sobre datos del *Boletín Oficial de Seguros*.

Aventuramos una posible explicación del fenómeno. Durante todo este tiempo, la opinión pública —e incluso las compañías—, consideran el seguro como un problema de clases medias. Los ricos, se piensa, no tienen por qué asegurarse y los pobres no pueden hacerlo. En el campo español, hasta época muy reciente, no existe clase media, ya que la propiedad de la tierra está concentrada en pocas manos y el pequeño propietario, muy pequeño, carece de medios para asegurarse; el gran propietario no lo necesita y no hay mediana propiedad.

Esta explicación que nos parece válida para todos los ramos del seguro, en el caso de la agricultura se ve agravado por una serie de circunstancias: las empresas aseguradoras extienden sus sucursales por la geografía española pero por las ciudades, no por el campo; el seguro español permanece urbano durante todo este periodo. A esto se le añade el problema de la dificultad de caracterización del riesgo agrícola al carecer de estadísticas, situación que lo hace sospechoso a los ojos de las compañías.

APENDICE

Gráfico 1.1. *Indice de Renta Nacional por habitante España 1800-1980.*

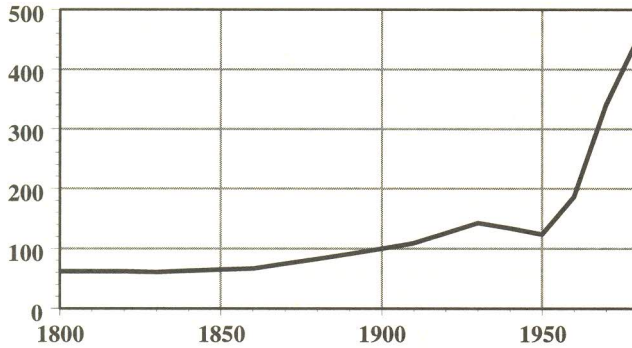


Gráfico 1.2. *Renta por habitante en seis países como porcentaje de la renta británica y francesa combinadas.*

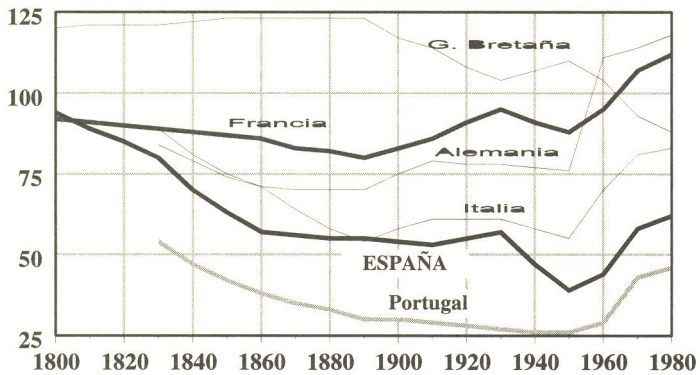
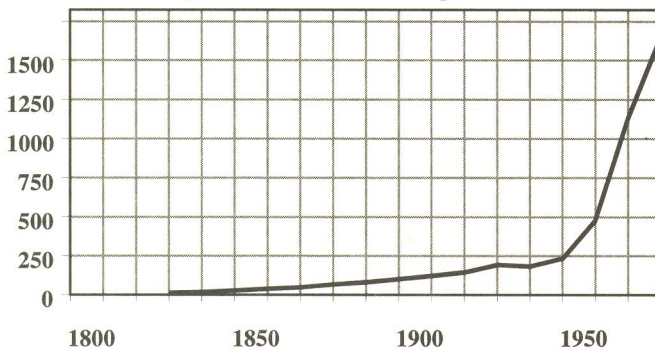
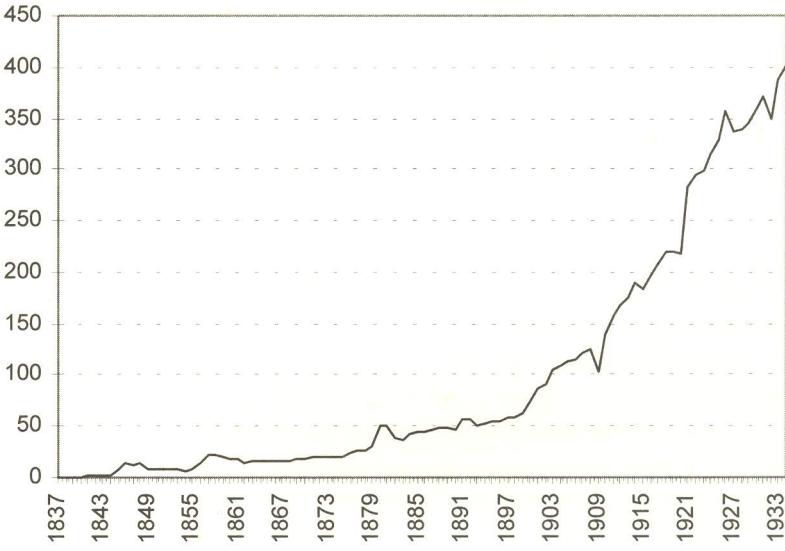


Gráfico 1.3. *Indice de la producción industrial española.*



Fuente: Cuadros 1 y 2, Tortella (1994: 1 y 2). Cuadro 3, Carreras (1989).

Gráfico 2. Evolución del número de compañías en España.



Fuente: Elaboración propia y *Boletín Oficial de Seguros*.

FUENTES Y BIBLIOGRAFIA

- Colección Legislativa de España* (1834-1936).
- Boletín Oficial de Seguros* (1909-).
- Carreras, A (Ed.) (1989), *Estadísticas Históricas de España*. Madrid: Fundación Banco Exterior.
- Comín, F. (1996), *Historia de la Hacienda pública, II. España (1808-1995)*. Barcelona: Crítica.
- Estadísticas del Seguro y su desenvolvimiento en España* (1927)
- Frax, E. y Matilla, M^a J. (1996), "Los seguros en España. 1830-1934", *Revista de Historia Económica*, año XVI, 1, pp. 183 - 203.
- Fourastié, J. (1946), *L'Assurance au point de vue économique et sociale*. París: Payot.
- Moniteur des Assurances* (1869-)
- Montero, F. (1988), *Orígenes y antecedentes de la previsión social*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Pléssis, A. (1996), *Pour une histoire des assurances en France*. Documento de trabajo.
- Picard (1936), *Legislazione Mondiale sulle assicurazioni private*. Tomo V: "Legislazione Francese, con uno studio introduttivo di Maurice Picard". Assicurazioni. Rivista di diritto, economia e finanza delle assicurazioni private. Roma.
- Reina, M. (1997), *Los orígenes del sector seguros en España (1800-1908)*. Memoria de licenciatura.
- Richard, P. J. (1956), *Histoire des institutions d'assurance en France*. París: L'Argus.
- Ruffat, M, E. V. Caloni, y B. Laguerre, (1990), *L'UAP et l'histoire de l'assurance*. París: Maison des Sciences de l'Homme / Lattès.
- Tortella, G. (1994), *El desarrollo de la España contemporánea. Historia económica de los siglos XIX y XX*. Madrid: Alianza.
- Verley, P. (1995), *Prolégomènes à une étude sur les assurances au XIXe siècle*. Documento de trabajo.

LES PREMIERS PROJETS DE MUNICIPALISATION ET NATIONALISATION DES ASSURANCES AU PORTUGAL AU DEBUT DU XXE SIECLE

JOAQUIM ROMERO MAGALHÃES
Universidade de Coimbra, Portugal

Ce n'est qu'au 21 octobre 1907 que l'assurance moderne a connu son premier cadre législatif au Portugal. Le gouvernement dictatorial en place (dictature signifiait alors simplement gouverner sans le Parlement dissous à ce moment-là) a publié un décret qui finalement réglementait l'activité du secteur, notamment la grave question de la responsabilité des entreprises. Auparavant, seules la législation civile et commerciale devraient être respectées. Il n'y avait point de fiscalisation des activités des assureurs. Retard évident en comparaison avec la plupart des pays de l'Europe. C'était le beau vide législatif dont profitaient surtout les entreprises étrangères sur place.

Les mesures publiées par le gouvernement ont été reprises par un nouveau Parlement peu après élu, et avec quelques modifications moindres le décret est devenu une loi.¹ La nouvelle législation a été saluée par la plupart des assureurs portugais. Ou par ceux qui avaient des intérêts dans les assurances —et dans l'activité financière en général. La législation prenait un sens nationaliste fort évident. Les assureurs étrangers présents sur le marché (et ils y étaient nombreux) ont déclaré très vite qu'ils se retireraient du Portugal. Il n'en a rien été. Les statuts des compagnies (et nationales et étrangères) qui se sont soumis aux nouvelles dispositions ont été revus et l'activité a repris pour de bon. Le terrain était nettoyé et les mauvaises présences ont disparues. La *Mannheimer* (allemande), la *Equitativa* (brésilienne), la *Union y el Fénix* (espagnole) l'*Union Maritime* et l'*Urbaine Vie* (françaises) l'*Alliance*, la *British & Foreign*, la *Comercial Union*, la *Liverpool London & Globe*, la *Norwich*, la *Phænix* et la *Royal* (anglaises) se sont maintenues. Ce fut une opération de discipline du secteur tout à fait indispensable. Notamment, on fixait le minimum du capital des entreprises et les modes de sa réalisation, la forme de constitution des dépôts des réserves et les moyens de fiscalisation de l'activité par le ministère des Finances. Il faut souligner la création d'un Conseil des Assurances d'une composition organique conforme à la réalité des affaires en place. Dont le gouvernement prenait seulement la présidence.

1. Magalhães (sous presse).

La nouvelle législation avait une remarquable consistance technique et ça explique le fait qu'elle s'est maintenue avec des perfectionnements moindres pendant des dizaines d'années — jusqu'aux années 70, avec quelques adaptations et surtout l'introduction d'un contrôle étatique très fort, après 1929. C'était l'œuvre de gens du métier qui reposait aussi sur la haute qualité des travaux produits par des juristes de la Faculté de Droit de Coimbra. Il y dominait l'influence de l'école allemande qui prenait comme paradigme la législation de Bismarck et ses socialisations de 1883-1884 imposées d'en haut. La plupart des professeurs qui touchaient à cette Économie Sociale étaient des monarchistes de gauche, en train de développer des études et des thèses sur le sujet: la législation ouvrière, les assurances mutuelles et les assurances sociales, les accidents de travail, etc. Pour la plupart ils appartenaient alors à un petit groupe de dissidents du Parti Progressiste qui avait une représentation parlementaire mince mais qualifiée. Ça a été une école qui a influencé beaucoup les législateurs portugais à venir et surtout — ce qui peu sembler paradoxal — la pensée réactionnaire qui s'est structurée après la proclamation de la République en 1910. L'État nouveau — comme on nomme le fascisme portugais dès 1933 — s'est inspiré pour beaucoup dans ce socialisme conservateur. Ces gens-là n'étaient pas des libéraux mais des organicistes.

La législation de 1907 n'avait pas prévu des monopoles ni la présence de l'État parmi les assureurs. Et de même l'intervention des municipalités. Le rôle de l'État était censé être surtout celui d'un arbitre pour empêcher les abus des compagnies envers les assurés. Mais la législation civile et administrative n'empêchait guère la création d'entreprises étatales ou municipales d'assurances. En plus, il y avait déjà un exemple frappant dans la municipalisation de divers services municipaux — distribution d'eau, gaz et illumination publique et surtout les transports à traction électrique à Coimbra, fait du maire José Marnoco e Sousa — le créateur et chef de file des théoriciens de l'Économie Sociale à l'Université. Là on pouvait observer un cas de réussite qui serait à suivre dans d'autres activités et d'autres situations. Marnoco e Sousa avait su appliquer ses principes juridiques à sa ville avec un remarquable succès. Ça a marqué le vrai début de la création d'entreprises municipales au Portugal.

En outre, l'ambiance politique aidait à cette diffusion de nouvelles solutions économiques et sociales en partant des municipalités. Peu avant la proclamation de la République (le 5 octobre 1910) les républicains en général misaient beaucoup sur les municipalités et sur le profit politique de

l'exploitation des possibilités d'action qu'elles leur offraient. La propagande républicaine pariait sur ces plateformes populaires que le Parti Républicain était déjà en train de conquérir par le vote —à commencer par les grandes villes, notamment Lisbonne. Aussi, on explique aisément, en février 1910 paraît sur les pages d'un journal de Porto la proposition de création d'un monopole municipal des assurances-feu dans cette ville. En juin de la même année le même auteur, conseiller municipal républicain à Porto, présente une thèse sur le sujet qui sera voté au cours d'un congrès municipaliste. C'était le fait de Duarte Leite un mathématicien prestigieux, professeur de mécanique céleste, qui sera plus tard président du conseil des ministres et ambassadeur du Portugal au Brésil. Sa propagande il la menait à la tribune de la municipalité et dans un périodique qu'il dirigeait et qui s'appelait évidemment *A Pátria*.

La proposition a fait long feu. Les périodiques spécialisés (le *Jornal de Seguros* à Lisbonne et la *Revista dos Seguros* ensuite nommé *Seguros, Comércio e Estatística* à Porto) ont tout de suite pris la proposition et la chose pour l'ennemi à abattre. Après la parution de la proposition au journal *A Pátria*, le 15 mars 1910, le *Jornal de Seguros* sous le titre de *Alerte!* mettait en garde les intéressés contre les périls qui les guettaient par leur insouciance:

petit à petit, insensiblement l'opinion sera faite qu'il y a toute la convenance de passer à l'État ou à la municipalité la fonction d'assurance qui nourrit nos entreprises, en commençant par les assurances de bâtiments et passant après, plus facilement car le premier pas c'est le plus couteux, vers les autres provinces de l'assurance. Est-ce que les compagnies vont assister, les bras croisés à leur ruine?.²

Evidemment pas. Commence alors parmi les assureurs l'essai de création d'un Centre des Assureurs Portugais pour défendre leurs intérêts. Et la *Revista de Seguros* alimente les arguments par plusieurs articles en indiquant la lecture d'un livre de William Lambert, publié en France sous le titre de *Le monopole des assurances*. C'était un bouquin de plus de 200 pages qui combattait l'idée du monopole des assurances par l'État.³ Qui venait de paraître, pour répondre à la proposition de nationalisation des assurances alors en discussion au

2. *Revista de Seguros (RS)*, 1, p. 1.

3. *RS*, 8, 15 Setembro 1910, p. 85.

Parlement français, à l'initiative des députés Carlier et Couderc,⁴ avec l'appui de poids d'Aristide Briand. Il fallait faire attention à ce qui se passait au dehors, pour prévenir la dérive à l'intérieur.

La contre-offensive qu'on peut suivre dans la presse n'est pas très riche en arguments. On sonne toujours la même cloche. On veut démontrer que due l'habituelle manque de recettes des budgets municipaux les prix des assurances seraient considérés comme quelque chose qu'on pouvait faire monter sans grands dégâts politiques. Il s'en suivrait à l'évidence qu'on jouerait avec les tarifs des polices pour combler les déficits. Le prix des assurances serait ainsi considéré comme un impôt, annuellement remaniable. Il s'en suivrait une grande instabilité et ça deviendrait en fait très peu sûr pour les assurés. C'est une question qui va rester sur la touche, sans aucun changement remarquable jusqu'aux années vingt.

La République proclamée le 5 octobre 1910 à eu d'autres choses à faire. La municipalisation des assurances-feu que la mairie de Porto maintenait dans ses programmes n'était pas un soucis majeur pour des gouvernements très instables, toujours en train de tomber où de se recomposer. Et qui avaient la conscience de la faiblesse de l'État pour essayer d'entreprendre une politique largement décentralisatrice conformément à son idéologie et à sa propagande d'avant. Au début, l'attention des gouvernements républicains pour ce qui étaient des questions sociales a été orientée notamment vers la création des assurances obligatoires pour les accidents de travail (1913). Ce qui a demandé une grande détermination. Les entrepreneurs et les ouvriers étaient souvent d'accord pour fuir l'application de la loi. Il fallait les contraindre à la respecter. Il y avait une préparation insuffisante pour faire face à la nouvelle réalité. Une classe ouvrière encore faible ne voyait pas encore très clairement ce qui l'intéressait. On a dû créer de toutes pièces les organes d'intervention, de décision et d'inspection et ce qu'on peut appeler les tribunaux d'arbitrage. En outre, le calcul actuariel a dû être réétudié pour faire face aux nouvelles exigences techniques. On a fait venir des actuaires de France, des actuaires portugais sont allés étudier à l'étranger, notamment en France et en Suisse. Face à la pratique, la loi même a subi des remaniements pour mieux répondre au nouveautés sociales et légales.

Depuis 1912 l'exemple français n'était plus le bon épouvantail à agiter contre le monopole des assurances par l'État, car il venait d'être rechassé

4. RS, 4, 25 Junho de 1910, p. 38.

à la Chambre de Députés. En revanche, l'Uruguay venait de créer la Banque d'Assurances de l'État, à laquelle le monopole avait été confié en 1911. En Italie une proposition semblable concernant les assurances-vie passait au Parlement déjà en 1912 (la loi Nitti).⁵ C'était le moment choisi par le journal *O Século* de Lisbonne pour publier une interview avec l'avocat républicain Barbosa de Magalhães (auteur d'un livre sur l'assurance contre les accidents de travail) où il soutenait l'avantage des municipalisations des assurances-feu. 1912 est aussi l'année où, à la *Revista da Universidade de Coimbra* on a pu lire l'article de Marnoco e Sousa sur la municipalisation de la traction électrique à Coimbra. Là il prend comme des exemples de municipalisations réussies les assurances-feu à Londres et en Allemagne.⁶ Quant à lui, Barbosa de Magalhães ajoutait encore le cas de la Suisse. Et il soutenait le besoin de l'installation au Portugal d'un collectivisme municipal, pas d'un socialisme.⁷ En Espagne la solution a trouvé aussi des partisans. La presse portugaise se faisait l'écho de tout cela.

La situation devenait pire, au vu et au su des assureurs. Donc ils luttaient contre "la prépondérance de l'État, la perte de droits individuels, la prédominance bureaucratique". C'était le "socialisme dans la législation" qu'il fallait éloigner.⁸ En 1912 et en 1913 plusieurs initiatives ont été prises auprès des députés pour inclure dans le Code Administratif qui se préparait la possibilité de municipalisations des assurances. Un Code où la municipalisation de services en général était reconnue. Où les défenseurs des municipalisations lisaient la possibilité d'y inclure les assurances. En fait, il n'en était rien.

Le gouvernement Afonso Costa (1913-1914) voyait peut-être avec complaisance les initiatives venues des municipalités. Mais pour l'État ce n'était pas le bon moment pour entreprendre de grandes réformes. La conjoncture politico-financière de ces années-là était caractérisée par la contention budgétaire en vue de surmonter le déficit, ce qui a été mis en œuvre en 1913-1914. Avec succès. C'est peut-être là que réside l'explication du silence d'Afonso Costa sur le secteur lors de la Déclaration ministérielle de son premier gouvernement, en janvier 1913.⁹ Après, la guerre de 1914-1918 a empêché la mise en place de ces nouveautés politiques au Portugal, notamment

5. *RS*, pp. 370 e 445. Vd. Fanfani (1997).

6. Souza (1912: 97 et 100).

7. *O Século*, 15 de Março de 1912, p. 2.

8. *Seguros, Comercio e Estatística (SCE)*, 48, 15 Fevereiro 1914, p. 1085-1087.

9. Costa (1976: 235-42).

une plus effective décentralisation vers les municipalités, qui figurait aux programmes des formations républicaines.

Néanmoins Afonso Costa revenu au pouvoir en 1915-1916 dans sa Déclaration ministérielle se propose de préparer la législation conduisant à “la socialisation et la municipalisation des assurances, inclus l'assurance-vie”. Ce que la presse spécialisée ne laisse pas tomber, en attendant la suite et en rappelant que les gouvernements passaient vite. Ministre des Finances en 1916 au ministère d'Union Sacrée, Afonso Costa avance en créant une assurance des biens de l'État, à être organisée par l'État lui-même, en en éloignant les compagnies d'assurances qui “n'ont rien à intervenir dans ces services-là”. Un nouvel organisme est alors créé, l'Administration des Assurances de l'État.¹⁰ Le gouvernement se propose d'agir et de discipliner les compagnies et présente au Parlement une proposition d'une nouvelle loi des assurances à la fin 1916. Ce sont 34 articles où la socialisation dans le futur est admise en préambule. Redevenu premier-ministre au début 1917, Afonso Costa dans sa Déclaration ministérielle n'oublie pas la nécessaire réforme des assurances. Sans en préciser le sens.¹¹ Mais avec les profits des assurances des navires de l'État par l'État, il prépare déjà la rénovation de la flotte marchande pour l'après-guerre. Profits obtenus sur de très hauts prix des assurances de guerre.¹² Ces dispositions d'Afonso Costa vont être la cible à toucher par les assureurs pendant l'année de 1917.

Grâce aux hauts profits obtenus par les assurances maritimes le secteur était devenu très attirant. On assiste alors à un incroyable foisonnement de nouvelles entreprises d'assurances. “C'est parfaitement le déluge! Décidément nous sommes le peuple le plus prévoyant de la terre”.¹³ Il fallait profiter au maximum du moment où le trafic maritime devenait dangereux. Profiter le plus et le plus vite possible. Et l'incroyable croissance du nombre des compagnies aidant, le secteur a été une fois de plus dérégulé, sinon même devenu anarchique.

Cependant une nouvelle proposition de monopolisation des assurances-vie au Brésil —sur le modèle italien de 1912— vient chauffer encore plus la presse des assureurs. Tandis qu'en France c'était la réassurance qui revenait

10. Costa (1977: 108 et 208-11); *SCE*, 70, 15 Dezembro 1915, p. 2040.

11. Costa (1977: 108).

12. Costa (1977: 385).

13. *SCE*, 48, 15 Maio 1916, pp. 1085-1087.

au Parlement proposée comme monopole,¹⁴ au Portugal ce sont les commissions parlementaires chargées des rapports sur les propositions de loi qui attaquent très violemment les compagnies, méprisant les conséquences politiques. On approche la nationalisation sur le plan théorique. Avec une prévue “organisation semblable aux entreprises particulières” pour l’État assureur de ses propres biens,¹⁵ on commence à concevoir l’État en assureur en régime de concurrence, prenant des assurances de “particuliers, spécialement ceux de vie, de feu et d’accidents de travail”.¹⁶

1917 a été une année trouble au point de vue social. Le gouvernement du plus grand parti républicain, le Parti Démocratique (du centre gauche), se radicalise à gauche pour en pouvoir répondre. Les propositions de Afonso Costa et de ses partisans sur ce chemin vers la nationalisation des assurances en sont un exemple. Et la municipalisation est presque oubliée. On raisonne en termes d’économie de guerre et de centralisation. La dictature qui s’installe dès la fin 1917 jusqu’à la fin 1918 se propose la création de plusieurs mécanismes de défense des pauvres gens — dans un sens populiste atrabilaire qui a été populaire pendant un certain temps. Dans le but d’obtenir l’appui social des pauvres gens la révision de la loi des accidents de travail s’impose, et une commission est nommée pour étudier les assurances sociales obligatoires contre la maladie, l’invalidité et la vieillesse.¹⁷ Les propositions antérieures n’étaient plus valides. En plus, il y a une nouvelle législation pour freiner la multiplication des compagnies. Mais s’il y en avait 47 en 1917, elles seront 83 en 1918. En dépit de la loi, la dictature n’a pas voulu régler la question. Et la situation était encore pire au moment de sa chute le 15 décembre 1918.

La guerre, la dictature et l’inflation de l’après-guerre ont bouleversé toute la vie politique et sociale au Portugal. L’introduction de nouvelles formes d’organisation aux assurances se présentait dorénavant sous le seul signe très jacobin de l’étatisation. Ça n’a pas tardé à se faire voir. Les socialistes présents aux gouvernements de coalition qui suivirent la fin de la dictature proposeront plusieurs nouveautés parmi lesquelles la monopolisation des assurances par l’État. Des nationalisations qui étaient des étatisations pour de vrai. L’assurance deviendrait contractable aux bureaux de la poste, les recettes de tout le système constitueraient un fond de garantie pour faire face au

14. SCE, 87, 15 Maio 1917, p. 3039.

15. SCE, 86, 15 Abril 1917, p. 2931.

16. SCE, 95, 15 Janeiro 1918, p. 3656.

17. SCE, 100, 15 Junho 1918, pp. 3975 et 4022.

développement des assurances sociales obligatoires. Les services d'assistance dans la maladie seraient intégrés au même service des assurances. Les sociétés sur place seraient immédiatement liquidées. On n'entend plus parler de municipalisations. C'était pour l'essentiel le contenu de la proposition socialiste présentée au parlement par le ministre du Travail en 1920.

Proposition sans aucun résultat. Grâce à une raison quelconque et pour ne pas fuir l'habitude, le gouvernement est tombé et la proposition a été oubliée. La polémique, tout de suite apparue dans la presse spécialisée, a eu surtout l'effet de réveiller une fois de plus les compagnies d'assurances, face à l'image défavorable qui s'était répandue. Le débat n'a pas eu un remarquable niveau intellectuel. Il s'agissait pour les entreprises de se défendre contre la possibilité d'un monopole et l'extinction qui les menaçait. Les arguments se basaient surtout sur le fait que l'État serait un mauvais administrateur. Seuls quelques libéraux liés aux assurances considèrent le problème d'un un sens un peu plus ouvert et posent la question de l'illégitimité du monopole en tant que tel.

La plupart des hommes politiques qui détenaient le pouvoir pendant cette phase terminale de la Ire République n'ont pas pris la chose très au sérieux. Il s'agissait de plaisanteries du malin petit groupe des socialistes. Étant donné que le Parti Démocratique dont Afonso Costa était le leader incontesté a eu toujours la majorité dans les parlements de la Ire République, on peut s'étonner de l'absence de décisions sur la nationalisation et la municipalisation des assurances. Mais il faut dire que le leader était beaucoup plus à gauche que son parti, et que son dernier gouvernement a été celui de janvier-décembre 1917. Après 1919 il a été surtout diplomate à la Conférence de la Paix et à Genève, et il a vécu dans un demi-exil en France. Ceux qui lui ont succédé à la tête du Parti Démocratique n'avaient pas sa formidable détermination. Et la durée des gouvernements est devenue encore moindre, endommageant les réformes nécessaires.

Cependant la loi de 1907 était toujours valable et elle a permis au Conseil des Assurances — qui avait une participation gouvernementale mais n'était pas un organisme de l'État — d'avancer peu à peu dans la fiscalisation des entreprises. Et de nettoyer le champ en imposant la discipline requise. Parce qu'il y avait trop de compagnies, la plupart en très mauvais état de santé et financière et commerciale. Beaucoup ont été contraintes à déposer le bilan, d'autres ont préféré recourir aux cessions de porte-feuilles ou à des fusions. Pas mal d'entreprises ont disparu pendant les années 20. Sur le marché sont restées environ la moitié de celles qui y étaient à la fin de la guerre.

La proposition de municipalisation des assurances-feu a été présentée à Porto en 1910. En 1914 le conseil de la ville a décidé à l'unanimité la création immédiate de la compagnie municipale. On peut lever le soupçon que les compagnies qui étaient les plus importantes à la place de Porto ne subvenaient pas très bien à leur besogne. Peut-être que le fait qu'elles devraient payer des taxes dont les recettes étaient versées aux pompiers ajoutait des complications difficiles à comprendre.

Les pompiers de Porto étaient organisés sur la base d'un service volontaire très prestigieux devant toute la société. Mais les compagnies ont parfois présenté des doutes sur la compétence technique des gens qui en faisaient partie, notamment les commandants opérationnels. Il y eut des conflits très localisés et très paroissiaux qui ont créé une ambiance envenimée à l'égard des rapports de la mairie avec les compagnies d'assurances, qui ne payaient pas de bon gré la partie qui leur était attribuée annuellement pour subvenir aux actions de combat aux feux.

Pour la municipalité c'était facile de prendre la décision de municipalisation d'un service d'assurances-feu. L'exemple allemand et londonien y prêtaient un bon apport. Tout comme la municipalisation des services de transports à Coimbra. Et ça a été fait. À l'unanimité —ce qui rend la chose fort curieuse—, le conseil municipal de Porto a approuvé la proposition en août 1914. Ce qui n'a pas été suivi d'effets pratiques. On peut penser que le moment n'était pas budgétairement favorable, grâce à la guerre qui sévissait déjà où le Portugal était en train de préparer son entrée à côté des Alliés. Mais la proposition a été maintenue dans toute sa validité, et jusqu'aux années 20 elle revenait périodiquement sur la table. On avait décidé la création d'une Caisse Municipale des Assurances, où tous les immeubles de la ville seraient assurés contre le feu. Ceux qui ne voudraient pas y entrer payeraient d'un haut prix le secours des pompiers en cas de sinistre. Les compagnies invoquaient la certitude *de perte d'argent des prix* par les assurés, vues l'inexpérience et l'incompétence municipales. Le budget de la ville en pâtirait car il serait impossible de prévoir les sommes qu'il y aurait à déboursier. L'irrégularité évidente des sinistres était le bon argument à employer par les assureurs.

Mais d'autres villes ont pu y songer aussi.

Ça a été le cas de Coimbra, qui dès 1912 demandait au gouvernement l'inclusion dans le Code administratif qui se réformait des dispositions sur la municipalisation des assurances-feu ou, en alternative, l'imposition de taxes sur

les compagnies pour payer l'extinction des incendies.¹⁸ En 1914 le Conseil Municipal décide nommer une commission pour étudier les possibilités d'institution d'une compagnie d'assurances municipalisée.¹⁹ On peut suspecter que le résultat de ces études n'aient pas encouragé la mise en place d'une telle compagnie, car on n'en a plus de nouvelles. La municipalité va insister plutôt sur les taxes qui devraient être lancées sur les compagnies pour bien payer les services d'incendies.²⁰

Lisbonne aussi avait une position dirigée plutôt dans le sens de faire payer les services, qu'une détermination dure et pure de municipalisation des assurances idéologiquement soutenue. Quand même il y eut un projet en 1914, soutenant l'assurance obligatoire des immeubles urbains par les municipalités des capitales provinciales à un prix minimum. Sans gain de cause.²¹ En 1915 la municipalité s'interpose entre un syndicat de compagnies qu'elle suscite et les assurés, en recevant les prix des assurances d'un ensemble de compagnies et profitant ainsi pour améliorer les services d'incendie.²² Et tout de suite augmente la contribution que doivent satisfaire les compagnies. À l'unanimité. Un accroissement qui en 1917 représente 400% de la somme d'avant la guerre.²³ Avec la dictature venue en décembre 1917 et une commission administrative nommée pour gérer la ville, Lisbonne présente une proposition de création d'assurances municipales. La municipalité devrait créer des assurances de mort et de vie, contre le chômage, contre la vieillesse et l'invalidité.²⁴ Des rêves du catholicisme social dont le maire par intérim était un des théoriciens les plus respectés. La presse spécialisée a flairé le danger. Et les capitalistes aussi. Comme la situation politique droitrière (préfas-ciste en plusieurs aspects) n'était pas encore stabilisée, la proposition a été considérée "très complexe" et a du attendre. Pour être prudemment oubliée, comme elle l'a été, en fait.²⁵

Porto est le seul cas connu d'une défense persistante de la solution municipale en ce qui concerne les assurance-feu. Peut-être que cette persistance

18. *Anais (A)*, 1905-1919, p. 149.

19. *A*, p.195.

20. *A*, p. 290.

21. *SCE*, 49, 15 Julho 1914, p. 1123.

22. *SCE*, 48, 15 Junho 1915, p. 1841 e 1870.

23. *SCE*, 97, 15 Março 1918, p. 3669.

24. *SCE*, 95, 15 Janeiro 1918, p. 3565.

25. *SCE*, 96, 15 Fevereiro 1918, p. 2645.

s'explique parce qu'il s'agissait d'une ville fière. La cohésion localiste était son atout majeur dans la lutte contre les compagnies. Relations toujours aigres, alimentées par la menace de la municipalisation. Qui retournait périodiquement, peut-être comme forme de pression pour faire payer plus, pression que l'on savait d'avance efficace. Et de même la réponse des compagnies se maintient combative. Sans qu'on trouve de nouveaux raisonnements justificatifs. La proposition qui a vu le jour en 1910 va même être dite bolchéviste en 1920 [...] Mutations anachroniques du langage pour une même réalité.

Faute d'appui, la conjoncture aidant, l'initiative de la municipalité de Porto a perdu la chance de venir à bout de sa concrétisation. La question de la municipalisation était vraiment mineure. Le grand jeu se faisait et défaisait autour du rôle de l'État dans le secteur. C'est cette déviation vers le pouvoir central qui a très probablement empêché la solution qui avait été envisagée dans une toute autre conjoncture, moins contraignante, plus optimiste. Mais ce n'a pas été facile, ce combat qui a été perdu et par la politique et par la société, pas par la douteuse vertu des compagnies d'assurances.

REFERENCES

Anais do Município de Coimbra.

Costa, A. (1976), *Discursos Parlamentares. 1911-1914*, Ed. A.H. de Oliveira Marques, Amadora, Livraria Bertrand.

——— (1977), *Discursos Parlamentares. 1914-1926*, Ed. A.H. de Oliveira Marques, Amadora, Livraria Bertrand.

Fanfani, T. (1997), "L'assurance-vie en Italie entre l'initiative privée et le monopole (XIXe —début du XXe siècle)", document de travail présenté à la Pré-session de Paris du XIIe Congrès International d'Histoire Économique— Séville, 1998, *L'assurance dans les sociétés industrielles: rôle économique, acteurs et marchés, du XVIIIe siècle à nos jours*, 30-31 mai 1997.

Magalhães, J. R. (sous presse), *Tranquilidade, história de uma companhia de seguros*.

O Século.

Revista de Seguros.

Seguros, Comercio e Estatística.

Souza, J. Marnoco e (1912), "Municipalização da tracção eléctrica em Coimbra", *Revista da Universidade de Coimbra*, Coimbra, Imprensa da Universidade, vol. I.

L'ASSURANCE FRANÇAISE ET SA TUTELLE. STRUCTURES ADMINISTRATIVES ET MODES DE REGULATION DE L'ANCIEN REGIME A LA SECONDE GUERRE MONDIALE

MICHÈLE RUFFAT
IHTP-CNRS, Francia

INTRODUCTION

L'assurance a décrit depuis ses origines un long périple à l'intérieur de notre paysage administratif. Depuis l'Ancien Régime, la tutelle a en effet été exercée successivement par les ministères de l'Intérieur et du Commerce jusqu'au début du XX^{ème} siècle, puis du Travail et de la Prévoyance dès la création de ce ministère en 1906, avant de relever du ministère des Finances depuis la seconde guerre mondiale. Ce cheminement de l'assurance dans nos institutions est révélateur de l'évolution de sa place dans les esprits depuis les origines.

Il est aussi le signe de la difficulté de l'Etat à gérer le phénomène assurantiel dans une société où il soulève les passions, passant de l'ostracisme le plus complet à l'apologie la plus débordante avant de passer dans les moeurs. Pendant longtemps les pouvoirs publics ont eu du mal à penser l'assurance, à concevoir sa nature et ses fonctions, et par conséquent à imaginer leur propre rôle par rapport à elle.

Jusqu'au Second Empire, la question majeure pour l'Etat a été d'autoriser ou d'interdire cette activité importée en France sous l'Ancien Régime. Au fur et à mesure que l'autorisation gagnait du terrain sur l'interdiction, un autre débat prenait le relais: fallait-il exercer une simple surveillance sur elle, dans la logique libérale, ou était-il nécessaire d'établir un contrôle qui régirait de près cette activité en mettant l'accent sur ses spécificités? De la loi de 1898 qui établissait le premier régime de contrôle de l'assurance des accidents du travail aux décrets de 1938 qui rationalisaient l'exercice de la tutelle sur l'ensemble des activités de cette industrie et l'unifiaient d'une branche à l'autre, le débat a été tranché dans le sens du renforcement du contrôle.

Parallèlement, et depuis la Révolution de 1848, une autre controverse agita la classe politique. Devant le développement de cette activité, la multiplication de ses ramifications, la croissance de sa puissance financière et l'expansion de son rôle sociale, l'opportunité d'en faire un monopole d'Etat a été régulièrement soulevée au gré de l'évolution des rapports de forces sur

l'échiquier politique, pour aboutir un siècle plus tard à la nationalisation partielle de 1946.

Autoriser ou interdire, surveiller ou contrôler, faire ou faire faire, ces débats ont soulevé les passions. Ils se sont déroulés en séquence, surtout sur le plan des dispositions législatives et réglementaires qui les ont jalonnés, mais chacun d'eux a marqué l'étape suivante de son empreinte et l'exercice de la tutelle s'en est trouvé profondément marqué. Au sortir de la seconde guerre mondiale, la question ne se posait plus d'autoriser ou d'interdire, mais de gérer l'ubiquité de cette activité dans la société assurantielle. La nécessité de son contrôle était également acquise et ses modalités techniques toujours plus affinées. C'est la question des frontières entre le champ d'activité de l'assurance sociale, province de l'Etat assureur, et celui de l'assurance privée, domaine des compagnies traditionnelles et des mutuelles qui occuperait désormais le devant de la scène. Le débat avait de beaux jours devant lui.

LA PREMIERE ALTERNATIVE: AUTORISER OU INTERDIRE?

Face à l'apparition spontanée du phénomène assurantiel, la première alternative qui s'est présentée aux pouvoirs publics, c'est d'autoriser ou d'interdire cette activité économique nouvelle.

L'assurance est née spontanément dans la société civile, de l'idée du partage des risques inhérents à une activité économique, celle de la navigation hauturière. Elle est apparue pour répondre à un besoin, celui de maîtriser ce qu'on appelait alors la fortune de mer dans le commerce maritime. Dans ces périple lointains aux multiples dangers, on ne sait alors ce qu'il faut redouter le plus, les pirates, les écueils, les tempêtes ou les mutineries. Une seule question se pose: le navire arrivera-t-il à bon port? L'assurance, dans ces conditions, relève plutôt du pari. Elle se conclut de gré à gré entre négociants et détenteurs de capitaux susceptibles de garantir la valeur des marchandises. Elle enrichit ainsi la palette des métiers d'argent, et très tôt, s'exerce à l'échelle internationale.

En France, la puissance publique balance pendant longtemps face au phénomène assurantiel: autoriser ou interdire? Les deux partis se justifient, selon la représentation de ses fins et ses méthodes qui domine. Colbert s'avise d'encourager le commerce maritime, où la France s'est fait devancer par les pays voisins, notamment l'Italie et la Hollande. En outre, il n'aime pas voir les négociants français s'assurer à Gênes, Venise, Londres ou Amsterdam.

L'ordonnance de 1686 autorisa donc la création d'une compagnie d'assurance maritime qui devait ramener la pratique des négociants français dans les ports du royaume. Elle ne fut guère suivie d'effet, car les marchands de Rouen, pressentis pour mettre en oeuvre ce projet, n'étaient guère enthousiastes à l'idée de devoir immobiliser des capitaux pour servir de garantie alors que jusqu' alors, leur parole et la confiance qu'elle inspirait suffisait à la conclusion d'opérations modestes mais rentables.

Il en alla différemment pour les autres formes d'assurance. Colbert interdit l'assurance sur la vie, en vertu de considérations à la fois philosophiques et d'ordre public. Le principe fondamental est que l'homme étant hors de prix, sa vie ne saurait être objet de commerce. Jusqu'au milieu du XIX^{ème} siècle, les juristes ne cesseront de se référer à cette interdiction, notamment Portalis qui rappelle que l'ordonnance de Colbert n'a jamais été abrogée, au motif que “ces espèces de pactes sur la vie ou la mort d'un homme sont odieux, et ils peuvent n'être pas sans danger. La cupidité qui spéculé sur les jours d'un citoyen est souvent bien voisine du crime qui peut les abrégé”.¹ Quant au risque d'incendie, il a relevé pendant longtemps de l'entraide spontanée et de la solidarité de voisinage. Au XVIII^{ème} siècle, spécifiaient les ordonnances de police, “au cri de 'Au feu!', chacun est tenu d'y aller sans espoir de salaire”.² On pouvait supposer que le zèle des sauveteurs serait tempéré par l'existence de mécanismes de réparation efficaces.

Pourtant, la puissance publique n'est pas insensible à la fonction économique de cette activité, et à sa capacité de collecte de capitaux. Quand, dans les dernières années d'Ancien Régime, quelques esprits audacieux sollicitent l'autorisation d'introduire en France l'assurance-incendie et l'assurance-vie, ils y voient surtout une diversification des opérations de banque et un moyen de réunir et de faire fructifier des capitaux. L'attitude de la puissance publique oscille alors entre l'attrait et le rejet à l'égard de ces produits d'importation:

Le Roi, s'étant fait rendre compte de la nature et des principes de divers établissements fondés en Europe sous le nom d'assurances sur la vie, a reconnu qu'ils renfermaient des avantages précieux; que, naturalisés en France, ils y seraient d'une grande utilité[...] qu'elles affranchiraient de l'usure trop commune la vente de toute espèce de

1. Portalis, Travaux préparatoires au Code civil de 1804.

2. Delumeau et Lequin (Eds.) (1987).

capitaux et de rentes viagères, ou en étendraient la jouissance à des survivants.³

L'enjeu de la création des premières compagnies, c'est l'obtention d'un privilège royal qui leur accorde le monopole de l'exercice de la nouvelle activité, moyennant des contributions financières substantielles.

En effet, la capacité de l'assurance de drainer des capitaux au bénéfice du Trésor public n'est pas sans attirer l'attention de la royauté:

Sa Majesté n'a pas cru non plus devoir négliger l'utilité qu'elle pourrait retirer de cet établissement, dès à présent et dans l'avenir, pour ses finances[...] Elle veut que le quart net des bénéfices, déduction faite de l'intérêt des fonds et des frais de régie, soit remis au Trésorier général de la Ville de Paris, à des objets d'utilité publique, dont la dépense est ou aurait été supportée par le trésor royal.⁴

Le monopole accordé à la Compagnie, qui recevait le titre de Compagnie Royale d'Assurances, justifiait les exigences financières à son égard et permettait aussi au pouvoir royal d'en escompter des bénéfices substantiels, tout en maintenant une réprobation de façade: "Sa Majesté aurait pu abandonner (l'assurance-vie) à la concurrence de diverses compagnies qui se sont présentées; mais Elle aurait craint d'ouvrir un nouveau cours à une industrie fautive et pernicieuse qu'il importe de réprimer".⁵ C'est ainsi que les ressources de la casuistique faisaient la preuve de leur utilité jusque dans les textes administratifs et venaient à point pour concilier la fin et les moyens.

Les dangers que paraissaient recéler les assurances pour l'ordre public et les bonnes moeurs venaient aussi de leur nature d'instruments de collecte de l'épargne. Elles étaient en effet susceptibles de se livrer à des opérations financières qui pouvaient être hautement spéculatives et aboutir à des spoliations pures et simples de l'assuré. Elles souffraient à cet égard de leur proximité initiale avec le pari et les jeux de hasard. Porteuses à ces divers titres de risques pour l'ordre public, elles ne pouvaient qu'attirer l'attention

3. Arrêt du Conseil d'Etat du Roi du 3 novembre 1787, qui autorisait à l'établissement des assurances sur la vie, avec privilège exclusif pendant quinze années.

4. *ibid.*

5. *ibid.*

du ministère de l'Intérieur, dont les attributions sous l'Ancien Régime étaient d'ailleurs plus larges qu'aujourd'hui, mais dont les fonctions de police étaient à la mesure d'un régime de monarchie absolue.

Ces premières tentatives d'application de l'assurance à la sauvegarde des biens, comme l'assurance incendie, ou des personnes, comme l'assurance - vie, ne résistèrent pas à la tourmente révolutionnaire. Ces temps troublés étaient profondément hostiles aux combinaisons financières dont avait abusé l'Ancien Régime. La spéculation s'empara de l'entreprise, qui sombra avec la Révolution. La Convention lança l'anathème contre les sociétés par actions et proclama l'abolition des privilèges, et par conséquent aussi de ceux dont bénéficiaient les compagnies qui devaient leur existence à la faveur royale. Les premiers assureurs finirent sur l'échafaud, accusés d'agiotage et d'exportation illégale de capitaux. Leurs biens furent mis sous séquestre.

Au delà de ces péripéties, l'assurance fut condamnée dans son principe, pour menace à la solidarité spontanée. Robespierre craignait sombrement que "les assurances ne substituent le service du calcul au service de l'humanité et ne fassent disparaître de la société la sensibilité qui en est une de bases". De même Brissot affirmait que l'assurance incendie tarirait le dévouement admirable des sauveteurs.

L'assurance maritime retrouva droit de cité dans le Code du Commerce de 1807, qui imposa aux compagnies l'obligation de communiquer leurs documents comptables. Le souvenir des spéculations d'Ancien Régime était encore vif. En 1807, lors de la présentation du Code du Commerce au Corps législatif, on mettait en garde contre ces "associations mal combinées dans leur origine ou mal gérées dans leurs opérations, qui trop souvent ont compromis la fortune des actionnaires et des administrateurs, altéré momentanément le crédit général et mis en péril la tranquillité publique".⁶ La Restauration reconnut — prudemment — l'existence des sociétés par actions. Le ministre de l'Intérieur rappelait cependant en 1817 que "le Roi n'admet(tait) point de simple projet et n'autoris(ait) point un prospectus dans l'intérêt d'un inventeur ou d'un spéculateur qui recherche des actionnaires. Il n'attach(ait) son approbation qu'à des sociétés réelles, formées par des actes publics".⁷

6. Regnaud de Saint Jean d'Angély, Discours de présentation du Code du commerce au Corps législatif, séance du 1er sept. 1807

7. Ruffat, Caloni et Laguerre (1990).

Les assurances furent donc soumises aux règles qui concernent toutes les sociétés par actions, et d'abord à celle de l'autorisation officielle, sur avis du Conseil d'Etat. Mais on reconnut que l'assurance maritime faisait partie, avec les banques, les canaux et les mines, de "ces opérations vastes et exposées à quelques chances, qui n'auraient pas lieu sans l'admission de ce genre de sociétés".⁸ L'ouverture, qui était réelle, restait mesurée et prudente. Sous la Restauration, chaque demande d'autorisation faisait l'objet d'une étude approfondie par des membres du cabinet royal et du Conseil d'Etat. A partir de 1830, les autorisations furent signées des chefs de l'Etat successifs et de leur ministre de l'Agriculture, du Commerce et des Travaux publics. Peu à peu, l'assurance se banalisait et tendait à devenir une activité économique comme les autres.

Le Conseil d'Etat accordait alors —au compte-gouttes— les autorisations de créations de compagnies. L'Etat se réservait, avec chaque autorisation, le droit de contrôler la marche des affaires. La Restauration a eu tendance, dans un premier temps, à faire plutôt confiance, comme l'Empire, aux mutuelles, dont le statut non lucratif rassurait. Les préfets étaient alors encouragés à donner la préférence aux mutuelles pour assurer les bâtiments publics. En effet, le plus sûr garant contre les abus en tous genres auxquels se prêtaient encore trop souvent les mécanismes d'assurance, c'était la surveillance des assurés les uns par les autres que permettait le voisinage entre mutualistes. Des restrictions étaient même apportées à l'extension géographique des mutuelles pour cette raison, au mépris de la règle de la division des risques. Les autres assurances étaient alors dites à primes fixes, pour les différencier des mutuelles qui faisaient varier les primes chaque année en fonction des profits et pertes. Elles ne regagnèrent du terrain qu'au fur et à mesure du développement des techniques actuarielles.

Pendant tout le XIX^{ème} siècle, l'Etat a favorisé la forme des mutuelles qui paraissaient de nature à minimiser les risques sur le plan de l'ordre public, réduire au minimum la nécessité de la surveillance et résoudre en dehors des querelles politiques la question de la propriété. Comme les sociétaires ont intérêt à ce que les sinistres soient le moins nombreux possible et que théoriquement ils se connaissent et ont des intérêts communs, ils sont censés exercer les uns sur les autres une surveillance dont les pouvoirs publics

8. Instruction ministérielle du 22 octobre 1817.

seraient donc théoriquement déchargés, tant sur le plan de la régularité des opérations que sur celui des placements des capitaux. Les mutuelles feront donc l'objet de la faveur des gouvernements de la Restauration et de l'Empire, d'autant plus que la nécessité de protéger les populations contre le risque d'incendie ne fait de doute pour personne: le besoin d'un mécanisme de solidarité et de compensation est patent.

Mais avec la révolution industrielle, le changement de perspective est complet. Les pouvoirs publics s'étaient bornés à interdire tant que les risques inhérents à cette activité leur avaient paru supérieurs à ses avantages, et tant que les modes traditionnels de réparation des risques leur avaient paru suffisants. Quand l'évolution de la société, notamment sur le plan technique, a multiplié les risques, et que le débat politique a porté sur le devant de la scène des revendications d'égalité, de justice et de dignité qui n'étaient plus compatibles avec le cadre ancien du traitement des risques, les digues qui s'opposaient au développement des diverses formes d'assurances ont cédé peu à peu et cette activité est entrée dans les moeurs.

Napoléon III s'attaque aux racines du paupérisme et voit dans la prévoyance mise en oeuvre à une grande échelle un des moyens de le combattre. L'assurance enflamme les esprits des réformateurs, elle devient le grand espoir du XIX^{ème} siècle, le moyen de résoudre la question sociale. Emile de Girardin y voit la clé de la Politique Universelle. Le champ de l'assurance paraît immense. Ce brillant avenir suscite des vocations et aussi des tentations. Qui, de l'Etat ou des compagnies, va occuper le terrain?

L'Etat, garant de la régularité des échanges, devait, comme pour tout autre objet de transaction, s'assurer que l'assurance était un produit bien réel, correspondant à la représentation qu'on en donnait, et qu'il ne donnait pas lieu à des tromperies sur la chose vendue. Ce rôle des pouvoirs publics de surveillance et d'assainissement des marchés fait partie des ses tâches régaliennes. Il est de tous les temps. Bien des produits ont été interdits à la vente comme contraires à l'intérêt général, comme les remèdes secrets, suspects de charlatanisme.

Mais en ce qui concerne l'assurance, l'Etat s'est montré particulièrement vigilant. En effet, quand Proudhon affirmait que "l'assurance est une marchandise qui se paie comme toute autre",⁹ il énonçait une vérité qui était alors loin d'aller de soi. L'assistance et l'entraide, qui l'avaient précédée pour faire

9. *Contradictions économiques*, Paris, 1846, t. II, p. 155.

face aux risques, s'étaient développées hors des circuits marchands. Or, l'assurance devenue un commerce se prête plus que d'autres produits à la fraude à cause de son caractère immatériel et de sa nature de promesse.¹⁰ Il est donc naturel que le contenu de cette promesse et les conditions de sa réalisation fassent l'objet d'un examen attentif et relèvent de règles précises. En effet, si l'assureur ne tient pas ses engagements, l'ordre social est menacé et la puissance publique doit intervenir pour rétablir le droit. La fixation de règles du jeu pour la réalisation de la transaction a donc valeur de prévention de troubles ultérieurs. Par ailleurs, par sa fonction de collecte de l'épargne, elle peut donner lieu à des fraudes caractérisées.

La loi de libéralisation de la création des sociétés anonymes de 1867 a libéré l'activité d'assurance comme bien d'autres activités économiques faisant appel à cette forme juridique. Elle a marqué un tournant décisif dans le débat entre l'autorisation et l'interdiction qui a marqué le premier siècle de développement des assurances française. Son titre V fixe les règles de constitution et de fonctionnement des compagnies. Dorénavant, seules les compagnies d'assurance-vie sont soumises à autorisation.¹¹ Toutes les autres assurances sont désormais libres de se constituer comme elles l'entendent, et elles s'empressent de le faire. Une période de multiplication désordonnée des compagnies s'ouvre, qui entraîne, étant donné la fragilité des bases actuarielles, un taux élevé de faillites. Le décret de 1868 "portant règlement d'administration publique pour la constitution des sociétés d'assurance"¹² n'est sans doute pas étranger à cette effervescence. Il restera la base de la réglementation française des assurances jusqu'en 1938.

LA SECONDE ALTERNATIVE: SURVEILLER OU CONTROLER?

La seconde alternative apparaît dans la foulée de la première. Quand le développement économique et l'exigence de justice sociale rendent indispensable

10. C'est la fameuse inversion du cycle de la production, qui veut que l'assurance vende une marchandise qui n'a encore qu'une existence virtuelle au moment de la transaction.

11. Elles devaient également fournir des états semestriels et soumettre à l'approbation du service de contrôle les modifications de leurs tarifs.

12. Les sociétés anonymes d'assurances à primes étaient tenues de constituer un capital de garantie minimum et un fonds de réserve, de s'en tenir aux placements autorisés. Les polices devaient également comporter un certain nombre de mentions. Les mutuelles étaient aussi soumises à une réglementation précise.

l'élargissement des techniques d'assurance à tous les secteurs de la vie économique et sociale, ce n'est plus le principe de l'intervention de l'Etat qui est mis en cause, mais ses modalités. Interdire n'est plus de saison. On autorisera donc, en encadrant les activités d'assurance d'un appareil législatif et réglementaire qui se cherche entre la simple surveillance et le contrôle systématique. Dans la perspective traditionnelle de surveillance des activités économiques, l'Etat se borne à redresser les irrégularités qui ont été commises au détriment d'une personne et sur sa plainte. La pratique du contrôle permet de suivre régulièrement une activité économique, de faire cesser et de sanctionner, dès qu'il les a observés, les actes illégaux.

“Ces deux méthodes, notait Jean Fourastié en 1938, impliquent une conception différente de la puissance publique et de la liberté individuelle. La méthode traditionnelle réduit au minimum l'intervention de l'Etat dans les activités privées; elle est essentiellement libérale. La seconde accroît les pouvoirs et les responsabilités de l'Etat; elle implique une inquisition permanente; elle est essentiellement autoritaire”.¹³

La suspicion qui a longtemps pesé sur les compagnies d'assurance en France, n'a pas été sans conséquence sur l'organisation ultérieure de leur surveillance et de leur contrôle, qui en a fait un domaine tout à fait particulier d'exercice du pouvoir réglementaire. “Le droit français, observait Jean Fourastié, n'a prévu aucune intervention de l'Etat sur le fonctionnement des sociétés civiles et commerciales; la loi a seulement organisé un contrôle interne exercé par les assemblées générales d'associés; l'Etat n'exerce aucun contrôle ni aucune surveillance sur les sociétés privées”.¹⁴ C'est dire à quel point la surveillance et le contrôle des sociétés d'assurance constituait alors un fait exceptionnel dans le droit français des sociétés. Leur exercice n'allait pas sans écueils. “L'autorité de contrôle a dû résoudre des difficultés d'ordre très différents, et acquérir une compétence très générale. Elle a dû s'inspirer à la fois de considérations d'ordre économique, d'ordre financier, d'ordre juridique, d'ordre technique et d'ordre social; elle a dû concilier des intérêts privés opposés et sauvegarder l'intérêt de la collectivité”.¹⁵

Mais les choix faits en faveur de la surveillance ou du contrôle porteront la marque des options prises dans la phase précédente: on contrôlera d'autant

13. Fourastié (1938: 9).

14. Fourastié (1938: 10-1).

15. Fourastié (1938: 15).

plus étroitement ce qui avait d'abord été interdit, c'est à dire essentiellement l'assurance-vie, et on fera d'autant plus confiance à l'autocontrôle que la branche d'activité est connue dans son fonctionnement et ses effets, comme l'assurance maritime. On favorisera aussi d'autant plus certaines formes d'assurance, comme les mutuelles, qu'elles reposent sur le principe de l'autorégulation.

Au delà de la simple interdiction ou autorisation de création de compagnies, qui avait certes l'avantage de se prononcer de façon radicale et sans nuance, sans préjuger du devenir ultérieur de la société sur lequel elle se bornait à formuler en quelque sorte un pronostic, la surveillance s'attache au fonctionnement régulier des affaires. Le principe de base est simple: il s'agit avant toute chose de s'assurer que des réserves suffisantes sont constituées par la société pour faire face aux obligations qu'elle a contractées vis à vis de l'assuré. Elle se fait par l'introduction dans la Code du Commerce de 1807 de l'obligation faite aux sociétés d'assurance de communiquer à l'autorité de tutelle les documents comptables. Le second principe est celui du cloisonnement entre les branches, règle prudentielle majeure, qui vise à éviter qu'une société utilise les réserves constituées dans le but de faire face à ses obligations vis à vis de ses assurés pour investir dans la création d'une autre branche ou pour la renflouer, au détriment de ses premiers engagements.

A partir de la Révolution de 1848, la question sociale occupe peu à peu le devant de la scène, dans la foulée des progrès du machinisme et de la croissance numérique de la classe ouvrière. Mais "les matières de santé publique et d'assistance sont toujours considérées soit comme appartenant au domaine purement privé et individuel, soit comme un des éléments de l'ordre public, entendu au sens large. Dans ces conditions, pour autant qu'un ministère soit impliqué, c'est essentiellement celui de l'Intérieur".¹⁶

C'est la loi de 1898 sur la réparation des accidents du travail qui marqua la naissance d'un contrôle organisé. C'est indirectement que l'Etat encourage alors le recours à l'assurance pour l'indemnisation des accidents du travail, qui codifie et généralise les pratiques de plus en plus courantes du patronat dans ce domaine. On estime en effet que la moitié de la main d'oeuvre industrielle était déjà garantie par des polices collectives contre les dangers du machinisme. La nouvelle loi n'obligea pas les patrons à s'assurer, mais elle les rendit responsable des conséquences des accidents. En renversant

16. Bargeton et Ziegler (1971: 72).

la charge de la preuve, c'est à dire en la faisant passer des ouvriers aux patrons, elle incitait ces derniers à s'assurer. Elle instaura le premier contrôle véritable, car de la bonne gestion des compagnies dépendait la mise en oeuvre de ce qu'on appella désormais l'assurance-loi, qui les soumit à des modalités spéciales d'agrément et de fonctionnement.¹⁷

Mais surtout, la loi de 1898 introduisit un changement fondamental dans la conception de la responsabilité individuelle. L'assurance, en organisant un mécanisme de réparation des accidents qui échappait de plus en plus à la notion de faute, s'affranchit des soupçons qui pesaient sur elle en termes de risques de troubles pour l'ordre public. De ce fait, la menace de l'interdiction perdait peu à peu son fondement le plus solide: le principal obstacle au développement de l'assurance était levé. Désormais, "la logique contractuelle de l'assurance prévaudra sur la logique délictuelle de la responsabilité".¹⁸

Parallèlement à la lente genèse du ministère du Travail qui sera institué en 1906, l'assurance entre dans l'orbite des affaires sociales. La création d'un ministère du Progrès et du Travail est réclamée dès 1848 par Louis Blanc, puis remise à l'ordre du jour sans succès à plusieurs reprises.¹⁹ Un Office du Travail est créé au sein du ministère du Commerce et de l'Industrie en 1891.²⁰ Selon l'exposé des motifs,

tous les pays soucieux de voir les luttes entre le capital et le travail se dénouer pacifiquement s'efforcent à l'envie de se procurer des renseignements précis touchant les conditions de travail [...] Ce n'est pas seulement pour se renseigner lui-même, mais aussi pour éclairer le pays et l'opinion que le Gouvernement propose la création d'un office spécial

17. Ce contrôle est confié à un corps spécial de fonctionnaires, les commissaires contrôleurs, placés sous l'autorité du ministère du Commerce, dont dépend jusqu'en 1906 la Direction de l'Assurance et de la Prévoyance sociale. Ce service prit le nom de Service du Contrôle des Assurances privées en 1911. Il fut transformé en Direction en 1934, pour devenir enfin en 1940 la Direction des Assurances, rattachée au ministère de l'Economie Nationale et des Finances.

18. Ewald (1996:152).

19. Du début de la IIIème République jusqu'en 1906, le gouvernement est composé des ministères suivants: Justice - Intérieur - Affaires Etrangères - Travaux publics - Finances - Guerre - Marine et Colonies - Agriculture, Commerce, Industrie, Postes et Télégraphes - Instruction publique, Culte et Beaux Arts.

20. Au départ l'Office du Travail a pour mission essentielle la collecte d'informations. Il a été créé par le Conseil Supérieur du Travail pour rassembler et vulgariser les statistiques du travail et publier des informations complètes sur l'emploi et les salaires en France et à l'étranger.

chargé d'organiser la statistique du travail, élément essentiel de toutes les améliorations auxquelles peut aspirer le monde des travailleurs.

En 1897, il devient la Direction de l'Office du Travail, dont le premier bureau est intitulé *Statistiques du Travail et des assurances sociales* "L'expression *assurance sociale* est employée pour la première fois... Pour prémonitoire qu'elle soit, l'appellation ne recouvre rien d'autre que les systèmes d'assurances privées, alors très développées et réglementées".²¹ Cependant, si "le terme d' *assurances sociales* désigne naturellement des assurances privées, il s'agit d'assurances dont l'objet a un contenu social, comme l'indemnisation des accidents du travail".²² Mais d'une manière générale, les institutions de prévoyance sont considérées comme le moyen privilégié de résoudre la question sociale. C'est pourquoi les sociétés de secours mutuels, les caisses d'épargne et les assurances, tous outils de prévoyance collective et d'amélioration de la condition ouvrière, seront placées sous la houlette de la direction de l'Assurance sociale au ministère du Commerce. Si l'assurance est qualifiée de sociale, c'est qu'on y voit un des moyens de réduire les inégalités de fortune et les conséquences des coups du sort.

En 1899, c'est la naissance de la première Division de l'Assurance et de la Prévoyance sociale, qui deviendra une Direction l'année suivante. La même année, un service de contrôle des sociétés d'assurance contre les accidents du travail est créé. Il sera doublé en 1905 d'un second service habilité à contrôler les sociétés d'assurance sur la vie, puis les sociétés de capitalisation en 1907. En 1911, ces divers services de contrôle sont rassemblés en un service unique dénommé service de contrôle des assurances privées relevant directement du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale créé en 1906, auquel la Direction de l'Assurance et de la Prévoyance sociale sera rattachée, parce que toutes ces matières étaient considérées à l'origine comme se rattachant étroitement au contrat de travail,²³ mais surtout pour bien marquer la globalité du phénomène assurantiel et les espoirs de paix sociale qu'il porte.

Le décret du 20 mars 1917 crée un sous-secrétariat d'Etat qui a dans ses attributions les retraites ouvrières, la Mutualité, le contrôle des assurances privées et la statistique générale de la France. En 1922, une mise à jour des

21. Ziegler (1971: 92).

22. Tournerie (1971: 162).

23. Bargeton et Ziegler (1971: 75).

dispositions de 1868 est réalisée. En 1924, un nouveau regroupement des fonctions ministérielles a lieu, dans une configuration proche de ce qui sera plus tard un Ministère des Affaires sociales. En effet, le nouveau Ministère du Travail, de l'Hygiène de l'Assistance et de la Prévoyance sociale regroupe non seulement les attributions traditionnelles du Travail et de la Santé, mais "elle étend le champ de la prévoyance collective jusqu'à englober les habitations à bon marché, le logement, les caisses d'épargne, et les assurances privées, auxquelles s'ajouteront un peu plus tard les accidents automobiles".²⁴ Cette structure disparaît en 1930 lors de la création du ministère de la Santé publique. Prévoyance et assurances se retrouvent alors dans le giron du ministère du Travail. En 1937 une Direction générale des assurances sociales, de la prévoyance et de la mutualité est créée, groupant trois directions, trois ans seulement après la sortie de la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales.

L'exercice du contrôle a eu tendance, pendant toute cette période, à être confié aux corps de contrôle existants, par extension de leurs attributions. C'est ainsi que le premier corps de contrôle ayant été créé au ministère du Commerce pour veiller à l'application de la loi sur la réparation des accidents du travail de 1898,²⁵ le contrôle des assurances sur la vie fut à son tour instauré en 1905,²⁶ et celui des sociétés d'assurance contre les accidents d'automobile en 1935.²⁷ La loi du 13 juillet 1930 sur le contrat d'assurance a codifié les obligations des sociétés. En 1935, la branche automobile fit à son tour l'objet d'une réglementation.

A des mesures de contrôle fragmentaires visant des organismes d'assurance spécifiques se sont donc substituées peu à peu au début du siècle des règles d'ensemble concernant une branche donnée. Une réglementation détaillée ayant été établie pour chacune d'elles, l'harmonisation de tous ces textes est devenue nécessaire: ce fut l'objet des décrets de 1938.

Cette seconde méthode (de contrôle systématique) tend à se substituer à la première dans les sociétés modernes, observait alors Jean Fourastié. Depuis une trentaine d'années, les Etats civilisés ont eu tendance à étendre cette méthode de contrôle à différents domaines, tantôt pour

24. Bargeton et Ziegler (1971: 104).

25. Art. 27 de la loi du 9 avril 1898.

26. Loi du 17 mars 1905.

27. Décret-loi du 8 août 1935.

sauvegarder des intérêts particuliers exceptionnellement respectables, tantôt, au contraire, pour défendre l'intérêt général contre des entreprises privées qui se révélaient dangereuses pour lui.²⁸

En matière d'assurance, il s'avérait particulièrement nécessaire de défendre les intérêts de l'épargnant qui a versé pendant de nombreuses années des primes destinées à la constitution d'un capital ou d'une rente viagère comme ceux des victimes d'accidents. D'autre part, les organismes d'assurance avaient acquis une puissance financière suffisante qui conduisait la puissance publique à se préoccuper de sa cohérence avec l'intérêt général de la Nation.

L'exercice de la tutelle de l'Etat français sur les sociétés d'assurances privées se caractérisait avant la seconde guerre mondiale par son esprit libéral et juridique et le manque d'unité de ses règlements, qui distinguaient deux catégories de sociétés, les sociétés contrôlées et les sociétés surveillées. Les premières étaient soumises, lors de leur constitution, aux formalités de la déclaration et de la reconnaissance, assujetties aux vérifications permanentes de fonctionnaires publics concernant leur comptabilité, leur activité commerciale et leur situation financière. Ce contrôle s'exerçait a posteriori, avec le risque de retrait de la reconnaissance si les organismes cessaient de fournir les garanties prévues. Les sociétés qui faisaient l'objet de la surveillance étaient à l'abri de vérifications effectuées au siège social, jusqu'au décret-loi du 25 août 1937. Le contrôle sur pièces était ainsi rendu plus difficile.

En 1938, le contrôle s'étendait à 400 sociétés environ, et la surveillance à 700.²⁹ Les situations légales des sociétés contrôlées et des sociétés surveillées étaient devenues très voisines. Il ne subsistait plus guère qu'une seule différence, c'est que les sociétés surveillées n'étaient pas assujetties à la reconnaissance, mais à la déclaration seulement. Mais les règlements qui leur étaient applicables restaient beaucoup moins précis et complets. Dans ce système à deux vitesses, on peut déceler des rémanences de l'ancien mécanisme des autorisations au coup par coup en vigueur jusqu'à la loi de 1867 sur les sociétés anonymes. A la veille de la Seconde guerre mondiale, la grande oeuvre entreprise par le ministère du Travail en vue d'étendre le contrôle de l'Etat à toutes les sociétés d'assurances et d'unifier les règles de ce contrôle était presque achevé.

28. Fourastié (1938: 9).

29. Fourastié (1938: 14).

A la fin des années trente, en matière de doctrine, c'était l'idée corporative qui dominait. Le décret-loi du 14 juin 1938 avait pour objet d'unifier le contrôle de l'Etat sur les entreprises d'assurance de toute nature, mais il tendait aussi à l'organisation de l'industrie des assurances.

On peut se demander, commentait le juriste Maurice Picard en 1938, si (cette) seconde préoccupation n'est pas la préoccupation dominante [...] les auteurs ont voulu faciliter une organisation rationnelle de l'industrie des assurances [...] et donner aux sociétés le moyen de se discipliner elles-mêmes [...] les organismes professionnels sont mieux à même que quiconque d'établir les règles de la profession [...] si la corporation parvient à se discipliner et à se contrôler elle-même.³⁰

Pendant la guerre, la politique menée par le régime dirigiste de Vichy devait prendre une autre direction. Le transfert du contrôle des assurances privées au ministère des Finances entra dans les faits dès la formation du gouvernement Pétain le 12 juillet 1940. Yves Bouthillier, Ministre-Secrétaire d'Etat à l'Economie Nationale et aux Finances, ne laissait planer aucun doute sur le sens de ce rattachement: "Dans une économie dirigée, où la production doit éviter les à-coups et suivre un plan ordonné de développement, l'assurance prend une nouvelle signification [...] L'industrie de l'assurance a le devoir de servir l'Etat, en participant au soutien des finances publiques et en apportant un élément d'ordre sur le marché des capitaux".³¹ "En homme du *sérail*,³² il tient à s'appuyer sur l'Administration des Finances avec son capital de compétences et de traditions, mais il adjoint aux directions proprement financières (Budget, Trésor, Impôts), des services destinés à assurer, dans le domaine des contrôles économiques, la réplique de la surveillance monétaire et financière".³³

Après le partage des eaux entre assurances et Sécurité sociale en 1945, qui confiait à cette dernière la gestion des accidents du travail et des maladies

30. Picard (1938).

31. Bouthillier, Ministre-Secrétaire d'Etat à l'Economie nationale et aux Finances, Discours du 10 février 1942 à la séance inaugurale de la Commission permanente du Conseil Supérieur des Assurances privées pour l'année 1942. *Revue Générale des Assurances Terrestres*, 1942.

32. Yves Bouthillier avait été un des artisans de la montée en puissance du ministère des Finances avant guerre comme Directeur du budget jusqu'en 1936 puis, après une traversée du désert de deux ans, comme secrétaire général du ministère des Finances. Cf. Baruch (1995: 329-36).

33. Margairaz (1991: 506).

professionnelles, soit 40% de l'activité des assurances privées, cette branche se retrouva sous la coupe du ministère du Travail et de la Sécurité sociale. Le rattachement du secteur des assurances privées au ministère des Finances entré dans les faits en 1940 se trouva quant à lui confirmé. Mais les raisons de ce rattachement ont changé. En effet, si l'assurance paraît avoir relativement peu souffert de la guerre et de l'occupation en termes de chiffres d'affaires,³⁴ on constatait au contraire "un véritable effondrement de sa puissance financière due à la prépondérance, dans cette industrie, des facteurs monétaires sur les facteurs économiques",³⁵ autrement dit, à l'inflation.

On comprend, dès lors, la fermeté avec laquelle le gouvernement posa en principe, lors de la nationalisation partielle des assurances en 1946,³⁶ que l'Etat ne pourrait être tenu pour responsable des pertes éventuelles dans une industrie devenue, pour reprendre l'expression de Jean Fourastié, "l'ombre d'elle-même",³⁷ qu'il s'agisse de compagnies nationalisées ou non.³⁸

LA TROISIEME ALTERNATIVE: FAIRE OU FAIRE FAIRE?

Devant l'ampleur des débats et des espoirs qu'avait suscité l'assurance au XIX^{ème} siècle et les progrès des techniques assurantielles, l'Etat avait découvert un autre dilemme. Allait-il faire ou faire faire? Les responsabilités de l'Etat en matière sociale et les capacités de collecte de capitaux que représentait par ailleurs l'assurance fascinaient les esprits. Les compagnies se lançaient dans la controverse et les esprits s'échauffaient. Deux camps se formèrent: A gauche, on estimait intolérables les profits des compagnies. On rêvait de remplir les caisses de l'Etat grâce au monopole que proposait Louis Blanc dès 1848 et dont le projet serait repris régulièrement pendant un siècle, à

34. La pénurie de biens réels et le rationnement ont créé pendant l'Occupation un courant d'épargne dont l'assurance-vie a profité, et l'assurance-dommages, malgré l'effondrement du secteur automobile, a été soutenue par la revalorisation automatique des affaires d'accidents du travail et par la demande d'assurances sur les risques exceptionnels. En 1914, les placements des sociétés d'assurance sur la vie représentaient 10% de la dette publique, mais n'en représentaient guère plus de 2% en 1946. En 1914, leurs placements équivalaient aux 4 / 5^{èmes} des dépenses budgétaires publiques; en 1946, elles n'équivalaient même plus au 10^{èmes}. L'assurance a pratiquement perdu toute puissance financière.

35. Fourastié (1948: 383).

36. Qui toucha 9 groupes réunissant 34 sociétés, soit la moitié de l'assurance française.

37. Fourastié (1948).

38. René Pleven avait suggéré une nationalisation par branches, qui aurait évité à l'Etat de se charger de "fardeaux" à la rentabilité discutable.

chaque fois qu'une crise financière imposerait la recherche de nouvelles sources de capitaux.

Le ministre des Finances se garda bien de reprendre le projet de monopolisation globale de Louis Blanc, qui avait au moins pour lui, au dire même de ses adversaires, la rigueur doctrinale. Il proposa la prise en mains par l'Etat de la seule assurance incendie, la plus rentable... En fait d'action directe dans ce domaine, Napoléon III se contenta de lancer des caisses d'assurances contre les accidents, les assurances en cas de décès et les premières caisses de retraite. Les rentes étaient plafonnées à un niveau assez bas et le succès fut modeste. Elles profitèrent plus aux rentiers qu'aux ouvriers auxquels elles étaient destinées et l'expérience ne fut guère concluante.

Au Congrès radical de 1907, la question du monopole fut relancée avec vigueur, au motif que "les voies ferrées, les mines, les assurances, la banque peuvent devenir des services publics au même titre que l'enseignement, les routes, les canaux, les postes et télégraphes". On fit cependant observer que "les monopoles fiscaux sont excellents s'il s'agit d'industries n'attendant pas de la concurrence des transformations et des progrès constants".

De même, après le désastre financier de la Grande Guerre, une campagne se développa pour faire du monopole de l'assurance une source de recettes budgétaires. On invoqua même l'exemple du monopole sur les tabacs et les allumettes. La prospérité des compagnies dans l'entre-deux guerres, qui suscitait des convoitises, et le souvenir de l'influence attribuée à l'assurance française dans la vie politique et parlementaire de l'entre-deux-guerres n'étaient pas étrangers à ces attaques.

C'est pourquoi, au regard des polémiques que les projets de monopole d'Etat sur l'assurance avaient suscitées pendant un siècle,³⁹ la nationalisation de 1946 a pu faire figure de solution moyenne. Ni le projet de monopole d'Etat du parti communiste, ni la proposition de mutualisation générale de ce secteur du MRP ne furent en fin de compte retenus. La nécessité de rassembler entre les mains du pouvoir politique les instruments du relèvement économique était constamment mise en avant. Pour André Philip, ministre des Finances SFIO, la nationalisation était le moyen

d'éviter des concurrences qui créent des doubles emplois et du gaspillage pour poursuivre une politique de regroupement des risques

39. Gros (1920: 139-66).

et utiliser ainsi un peu mieux le personnel, qu'on ne verra plus se disputer les clients entre compagnies assurant les mêmes risques, mais rechercher des débouchés nouveaux vers des clients que nul n'a atteint jusqu'ici, et des risques dont jusqu'à ce jour on n'a pas encore entrepris la couverture.⁴⁰

La nationalisation de la moitié de l'assurance française fit d'ailleurs peu de différence dans son fonctionnement. Les sociétés conservèrent d'ailleurs leur statut de sociétés commerciales et "l'Etat actionnaire fut laissé à sa quiétude de partenaire dormant".⁴¹ Plus tard, avec le nouvel élan pris par l'assurance après guerre, parallèlement au développement économique et à l'essor de la consommation, son rôle de collecte de l'épargne et de levier de l'activité économique, décrit si éloquemment par Edmond About dès 1865⁴² prendra tout son essor, et les compagnies assumeront pleinement leur rôle d'institutions financières.

CONCLUSION

A suivre le périple de l'assurance à l'intérieur de nos structures administratives, on distingue quelques constantes. La nature des choix qui ont été faits, tant sur le plan des orientations des politiques publiques que sur celui des structures administratives qui les ont mises en oeuvre, ont été en eux mêmes révélateurs de la place et du rôle de l'assurance dans la vie politique, économique et sociale au fil du temps.

Tout d'abord, on y décèle la persistance d'une double tradition de méfiance et de fascination dans les rapports entre l'assurance et ses autorités de tutelle. Méfiance traditionnelle en France à l'égard d'un métier d'argent, mais aussi vis à vis d'une activité qui échappe aux catégories d'analyse traditionnelles. Comment encadrer une activité hybride qui, on l'avait bien vu il y a plus d'un siècle déjà, "sans être une opération de jeu, se sert des procédés des jeux de hasard, sans être une simple opération d'épargne, repose sur l'épargne, et s'appuie sur une série d'opérations de crédit et d'opérations de banque sans

40. Ruffat *et al.* (1990: 117).

41. Andrieu, Le Van et Prost (Eds.) (1987: 348).

42. About (1865).

se confondre avec elles”⁴³ Les partis successifs pris par les pouvoirs publics pour confier l'exercice de la tutelle à telle ou telle branche de l'administration, c'est aussi le reflet de leur tendance, d'un régime politique à l'autre, à être sensible à un aspect ou à un autre de l'activité d'assurance et à en organiser le contrôle en conséquence.

On observe une tendance de fond: le glissement progressif d'une conception de l'assurance comme activité spéculative à une mise en valeur de son caractère de service public, jusqu'à ce que la création de la Sécurité sociale à la Libération entraîne le partage des eaux entre l'assurance dite sociale, qui prend en charge pour les salariés les risques majeurs que sont la maladie, l'invalidité et les accidents du travail, garantit la retraite, et plus tard la compensation du chômage, et les autres formes d'assurance dont le besoin se manifeste dans des secteurs de plus en plus diversifiés de l'activité économique et qui accompagnent la lente émergence de l'assurance comme industrie de services. Il est désormais acquis que “l'assurance est la pratique d'un type de rationalité qui est en puissance de changer la vie des individus et d'une population”.⁴⁴

L'Etat s'est attaché dès les origines à réglementer la fonction de collecte de l'épargne de l'assurance, à la fois sous l'angle de ses dérives possibles vers des opérations frauduleuses et à cause de la concentration de capitaux qui pouvaient alimenter le Trésor. D'où son rattachement initial au ministère de l'Intérieur: il s'agit d'un métier d'argent, où la transaction repose sur une promesse, d'où les risques de délits et de divers troubles à l'ordre public. Par contre, voir dans la pratique de l'assurance par l'Etat une méthode de renflouement des finances publique fait figure d'ironie du sort avec le recul du temps. Mais le rôle de collecte de l'épargne et de soutien de l'investissement que joue l'assurance en tant qu'institution financière n'a fait que se développer depuis deux siècles. C'est dans ce sens que l'exercice de la tutelle par le ministère des Finances était dans la nature des choses.

43. Chaufton (1884-86: 214).

44. Ewald (1996: 136).

REFERENCES

- About, E. (1865), *L'Assurance*. Paris.
- Andrieu, C., L. Le Van et A. Prost (Eds.) (1987) *Les nationalisations de la Libération, De l'utopie au compromis*. Paris: FNSP.
- Bargeton, M. et A. Ziegler (1971), "Historique des ministères du Travail, de la Santé publique et des Affaires sociales," *Revue Française des Affaires sociales*, janvier-mars 1971.
- Baruch, M.O. (1995), *Servir l'Etat français, L'Administration en France de 1940 à 1944*, Thèse de doctorat, Institut d'Etudes politiques de Paris.
- Bouthillier, Y. (1942), "Ministre-Secrétaire d'Etat à l'Economie nationale et aux Finances, Discours du 10 février 1942 à la séance inaugurale de la Commission permanente du Conseil Supérieur des Assurances privées pour l'année 1942", *Revue Générale des Assurances Terrestres*.
- Closon, F. L. et J. Filippi (Ed.) (1968), *L'Economie et les Finances*. Paris: PUF.
- Chauffon, A. (1884-86), *Les assurances, Leur passé, leur présent, leur avenir en France et à l'étranger, Etudes théoriques et pratiques*. Paris: Chevalier-Marescq. 2 vol. Tome 1. P. 214.
- Delumeau, J. et Y. Lequin (Ed.) (1987), *Les malheurs des temps*. Paris: Larousse.
- Ewald, F. (1996), *Histoire de l'Etat providence, Les origines de la solidarité*. Paris: Grasset.
- Fourastié, J. (1938), *Le contrôle de l'Etat sur les sociétés d'assurances*. Paris: Dalloz.
- (1948). "Les assurances", dans *La France économique de 1939 à 1946, Annuaire de la vie économique français*. Paris: Sirey. Pp. 383.
- Gros, F. (1920), "La question du monopole des assurances", dans *L'Assurance, son sens économique et social*. Editions du Bureau d'Organisation Economique.
- Lefebvre-Teillard, A. (1985), *La société anonyme au XIXème siècle*. Paris: PUF.
- Margairaz, M. (1991), *L'Etat, les Finances et l'Economie, Histoire d'une conversion, 1932-1952*. Paris: Comité d'histoire économique et financière de la France.
- Picard, M. (1938), "L'unification du contrôle de l'Etat et l'organisation de l'industrie des assurances", *Revue Générale des Assurances Terrestres*.
- Ruffat, M., E.V. Caloni et B. Laguerre (1990) *L'UAP et l'histoire de l'assurance*. Paris: Maison des Sciences de l'Homme, Editions Jean-Claude Lattès.
- Ruffat, M. et B. Laguerre (1990), "L'histoire de l'assurance, Orientation bibliographique", *Bulletin de l'Institut d'Histoire du Temps Présent*, 42, pp. 25 à 63.
- Ruffat, M. (1992), "Banque et assurance, une histoire de famille," *Revue Banque*, n° spécial "60 ans de banque", Supplément au n° 533.
- Tournerie, J.A. (1971), *Le Ministère du Travail, Origines et premiers développements*. Paris: Cujas.
- Ziegler, A. (1971), *Revue Française des Affaires sociales*, janvier-mars 1971, p.92.

COLLUSION AND COMPETITION: THE FRAMEWORK OF ENTERPRISE IN BRITISH GENERAL INSURANCE*

OLIVER M. WESTALL
Lancaster University, UK

INTRODUCTION

Enterprise is usually seen in terms of the dynamic change brought about by the identification of market opportunity or innovation to secure private returns through growth or profitability, which may also produce social gains. The premise of this paper is that its direction and scope are largely determined by the competitive structure within which it is sought. This theme emerges as we examine the enterprise that has been realised in British general insurance over the last two hundred years.¹ Throughout that period the structure of the markets involved have been oligopolistic and this has shaped the character, direction and scale of enterprise in the business.

COLLUSION IN INSURANCE

The British general insurance market has been marked by an oligopolistic market structure since the 18th century. In the markets that bring most revenue to insurers, policy-holders have been sensitive to premium rates levels, so cuts could disrupt market shares (Westall 1984a: 131-35; Westall 1992: 199-205). The problem can become intense, for the receipt of premiums before claims settlement can support temporarily unprofitable underwriting (Supple 1970: 125-6; Westall 1988: 445). Furthermore, with a low market elasticity of demand, premium rate reductions have not expanded the market.

But insurance companies have sought expansion. Before 1870 economies of scale were insignificant, for overheads were small (Supple 1970: 294). But companies expanded underwriting to reduce the variability of losses. Revenue fed reserves which, when invested, increased shareholders' dividends. Finally the scale of reserves was an important (if illogical) basis for advertising

* I wish to acknowledge the financial support of the Leverhulme Trust in the preparation of this paper. Dr. Sheila Oliver has carried out some of the research on which it is based and I am grateful for her constructive collaboration. I am indebted to the discussion following an earlier presentation at the First International Conference on Insurance History, Kyoto, 1996.

1. General insurance is taken to be fire and accident insurance, but not marine.

financial strength (Westall 1994: 29-31). These factors remained important after 1870, but were augmented by economies of scale, based on head and branch office expansion, national advertising and, later in the 20th century, computers, (Westall 1994: 27-39). Companies were thus sensitive to the scale of their business, and sought to expand it if possible. The market was therefore characterised by a tension between individual companies' appetite for growth and the resulting potential instability in market shares that threatened premium rate warfare and reduced revenue for all. Insurers were torn between the conflicting attractions of enterprise and stability. Collusion has seemed the obvious strategic solution. And it has remained so, for there has been little scope for major process or product innovations that would provide an advantage sufficient or permanent enough to drive competitors out of the market, and entry has never been difficult.²

In the 18th century the domination of the fire insurance market by the Sun and the Royal Exchange Assurance allowed collusion to remain implicit (Supple 1970: 88-92; Dickson 1960: 84). With the entry of the Phoenix in 1782, conversations began between the companies, but formal control was unnecessary (Supple 1970: 91-5; Dickson 1960: 87-95; Trebilcock 1985: 441-50). Market expansion during industrialisation after 1790 encouraged the entry of many new (often provincial) companies, and this created new problems of control (Ryan 1984: 39-73; Pearson 1991: 379-414). Smaller companies could cut rates without provoking a response from established companies with more revenue to lose from lower premium rates. When market growth slowed in the 1820s established London companies used their financial strength to try to drive newer concerns out. But new entrants could always recreate competition. And their local, mercantile, connections, could enable them to resist such attacks. Indeed, they sometimes took the lead in building new co-operative arrangements (Pearson 1993: 60; Supple 1970: 124-6; Trebilcock 1985: 475-83; Pearson 1991: 384-90).

From the 1830s the London and provincial companies began to create more formal market control. This involved tariffs specifying the premium rates and policy terms on which business should be written. The range of markets these covered expanded as the various regional groups of companies realised the benefits of co-operation (Pearson 1993: 54-60). This led eventually

2. Regulatory barriers to entry were only introduced for general insurance in 1907 and 1909 and have remained modest Westall (1991a: 142-4). Process innovation is not discussed here. For different approaches see Westall (1997) and Pearson (1997).

to the creation of a market organisation which, after a false start in 1858, was established in 1868 as the Fire Offices Committee (FOC), with the support of nearly all significant insurance companies (Dickson 1960: 154-9; Supple 1970: 127-30). By restricting reinsurance and tariff information to members, it encouraged all companies who sought to grow significantly, to join. While never establishing absolute market control, it was an overwhelmingly important price leader across the market for a century.

When fire insurance companies entered accident insurance, creating the modern composite insurer, the FOC was joined by the Accident Offices Association (AOA) in 1906, with a largely parallel membership, designed to control competition in accident insurance (Dinsdale 1954: 282-6). Its exercised price leadership, but was never so effective as the FOC. In the expanding inter-war motor insurance market, policy-holders were especially sensitive to premium rates. Reinsurance was not as important so could not be used for control. Independent entry and expansion flourished (Westall 1988: 432-50). This reacted on fire insurance, for successful accident entry provided a platform for cross-entry into fire. New reinsurance facilities opened up. Lloyd's began writing fire and accident business in the late 19th century, directly, and by reinsuring independent companies (Westall 1984a: 136; Westall 1992: 84-5). In some markets the non-tariff share became substantial and the tariffs came under pressure, especially after 1950. Market control in accident insurance collapsed in 1968 when the motor insurance tariff was abandoned. In the same year the fire insurance tariff was subjected to investigation by the Monopolies Commission. Some aspects of collusion were voluntarily withdrawn in the early 1970s. Eventually the FOC was disbanded in 1985. Mergers in the 1960s probably allowed informal collusion to be more robust (Westall 1991a: 155; Westall 1994: 36-39).

OLIGOPOLY, COLLUSION AND ENTERPRISE

The creation of this century of competitive control was itself an exercise in enterprise. It involved a complex organisation, employing professional staff and requiring regular negotiations between member companies.³ It forced them to learn the art of making hard decisions that balanced the competitive interests of a membership with varying objectives and pressures from

3. Guildhall Library, London, Ms 29485, Fire Offices Committee, Salaries Book.

independent insurers. The tariff system produced benefits for companies and consumers. Its members supported fire extinguishing and fire-detering activities of all kinds. They argued that they encouraged risk improvement through their premium rate structure. The market was stabilised, and this benefited consumers as well as insurers, particularly in the 19th century when company collapse could leave policy-holders unprotected. In effect, tariff control provided the rationale for Britain's light touch regulatory framework (Westall 1991a).

Yet desirable stability was achieved by controlling premium rate competition, the most effective way of changing market shares. Tariff control was also extended to all aspects of policy terms and agency commission. The better established companies were, the more committed to tariff control to protect their first mover advantage. Because enterprise involved change, it was inevitable that it would be seen by tariff members as potentially disruptive and dangerous. They thus used their power through the FOC and AOA to tame it.

But tariff organisations were not a dead hand preventing all change. They never eliminated competition. The oligopolistic pressures that might have been exercised through premium rate competition remained. The tariff redirected them into activities less dangerous to—or even protective of—established companies. In effect, it transmitted the imperatives of an oligopolistic market structure more efficiently. Rapid changes in market shares would always be met by a fierce competitive response. Any company contemplating change had to consider what response it might provoke and how successfully that could be accommodated.

The oligopolistic structure of the market and the collusion it produced, have therefore been important in determining the strategic direction and scale of enterprise in general insurance. Three main dimensions of this framework can be suggested: collusion has encouraged entry and determined its scope for expansion; it has directed competitive activity in non-price directions and regulated its scope; and it has encouraged insurers to diversify into markets less sensitive to oligopolistic interaction.

ENTRY AND EXPANSION

Successful collusion has created the perception, or reality, that general insurance is profitable. The perception has encouraged entry and the reality has supported expansion. The perception has been most evident among

policy-holders paying large premiums. The Phoenix was founded by sugar-refiners who believed that their hazardous premises were too highly rated (Trebilcock 1985: 23-9). Companies formed by northern mercantile groups in the 1830s and 1840s were partly precipitated by the established companies' consolidation of tariff control and increased premium rates (Trebilcock 1985: 507-11). The famous Tooley Street fire among London warehouses in 1861 encouraged tariff offices to raise rates to recoup losses, provoking the formation of new companies by London merchants in retaliation (Supple 1970: 215-7). The formation of the AOA in 1906 appears to have contributed to the entry of a number of new accident offices (Westall 1992: 38). The implicit collusion that allowed large branch office organisations to be retained in the 1970s and 1980s assisted the entry of direct marketing organisations (Westall 1997: 56-60).

Once companies entered the market there were two possibilities facilitating expansion (Westall 1992: 45-51). The first was that the general level of premium rates set by the tariff companies was vulnerable to competition. Premium rates had to be set at a level that satisfied all members. Some tariff members emphasised organisational expansion as a form of differentiation which raised costs significantly (see Section 4 below). And it was notoriously difficult to secure changes in rates when this disturbed the profitability of some members more than others, preventing adequate adjustments to changing claims experience.

Opportunities for profitable expansion could also be found in selecting particular market segments where the tariff recommended premium rates were too high. These could compound the opportunities provided by generally profitable rate levels. While the tariff ostensibly set its rates on a scientific basis, it was often slow to reflect improvements in underwriting experience, either because its statistics did not detect them, or because its members preferred to use their market power to retain the higher profits that accrued.

There were always opportunities for general and selective discounting. In the 1870s, after the formation of the FOC, non-tariff companies, mutual fire insurance companies and Lloyd's underwriters all began systematically discounting tariff rates on large industrial fire risks.⁴ Lloyd's began a steady expansion, its underwriters accepting fire and later accident risks directly or by reinsurance, seizing whatever opportunities arose, benefiting from low

4. Liverpool Record Office, Royal Insurance Company, Liverpool, London and Globe, Secretary's Report Books, Vol. 4, 7 April 1874, Vol. 5, 5 September 1876, 3 July, 1877.

administrative costs (Westall 1997: 49-51). Independent companies, often relying on Lloyd's for reinsurance, also remained a permanent feature of the market. As the FOC raised premium rates on cotton mill and warehouse risks, the Palatinat and the Mutual were formed in Manchester to specialise in discounting tariff rates. Mutual companies were formed elsewhere in the cotton trade (Westall 1984a: 138 and 142). In the 1890s the spread of efficient sprinkler protection systems among large industrial and commercial risks reduced fire claims substantially. The FOC offered modest discounts, but, following American experience, British insurance brokers encouraged independent insurers to offer discounts of up to 70%. At first the FOC did not respond because its members preferred to protect the large revenue earned on such risks. But independent insurers were so successful that eventually the tariff was forced to reply, offering more substantial discounts, purchasing some of the new companies, and allowing the largest of the predators to join the FOC, on condition that it accepted its rates. Eventually, through the 20th century, the FOC concentrated on an elaborate system of revisions of the tariff, whereby it agreed to lower rates on individual risks where tariff companies were threatened by independent competition (Westall 1992: 193).

In the inter-war years the motor insurance tariff created an ideal nursery for the expansion of insurance companies who exploited the tariff's inability to respond to the real cost of underwriting in such a fast changing environment (Westall 1988). Important opportunities for selective rate discounting were found in placing greater emphasis on the individual motorist, rather than the car or its location, through increases in a no-claims discount. Similar opportunities arose in selecting country motorists whose claims ratio was astonishingly superior to that of those based in towns (Westall 1992: 238 and 241-3). At the same time, the expansion in tariff companies' branch office organisations allowed independent insurers to offer discounts by economising in that direction, testing branches' real market value.

Thus the existence of tariffs has encouraged entrepreneurial activity involved in entry and company expansion. There has always been a penumbra of concerns playing on the edge of the British general insurance market - privateers taking advantage of the cumbersome tariff convoy. These have picked off profitable business successfully, and their existence has had the social consequence of constraining the rates that tariff companies could set. However, the collusive environment has restricted the scale this enterprise could assume. Continued growth has eventually forced tariff members to react by cutting premium rates to protect their business, thus eliminating the basis of

expansion. Continued cuts may lead tariff members to try to drive the insurgents out of business or offer to buy them. The FOC responded in both these ways to the competition based on sprinkler discounts (Westall 1984a & b).

The most durable independent companies have learned that they must moderate expansion so as not to challenge established companies too severely. In the motor insurance market in the 1920s and 1930s, independent companies grew large by discounting premium rates. The General Accident and the Eagle Star were perhaps the most successful, followed by the Co-operative, the Provincial and the Cornhill. Yet they avoided vigorous collusive reaction. This was partly due to the market's rapid expansion, which offered ample business for all companies. But they were cautious in their rate discounting. The larger they became, the more moderate their discounts, discouraging tariff response. Thus, while offering some social benefit in lower premium rates, this was limited by their *de facto* collusion, using the AOA as a price leader. Market stability was only threatened when weak companies fought for short-term survival, heedless of tariff response. Enterprise was normally limited by the threat of retaliation and the benefits of stability and profitability for all (Westall 1988: 442-5).

This acceptance of the limitations on enterprise took the limiting form when expanding companies eventually joined the tariff. At a certain scale they recognised that rate reductions would be self-defeating because they would force a tariff response. Indeed their scale and established market position could make market stability as important to them as to existing tariff members. This reflected the fact that tariff membership was not a choice but a logical imperative dictated by a company's market position. Furthermore, in fire insurance, continued growth required reinsurance on a scale that only tariff membership could offer. This was demonstrated in the 19th century when, despite extreme tensions, the new generations of fire insurers formed successively in the 1830s —the Royal and the Liverpool and London— and in the 1860s —the Commercial Union— eventually acceded to membership of the FOC (Supple 1970: 217). It happened less obviously when independent companies joined the tariff by being bought by an FOC member. However, while such companies saw that their scale ruled out the possibility of growth by rate competition, their continued appetite for expansion meant that competitive tensions remained as important within the tariff as outside. Their strategy was therefore to find forms of enterprising activity that were consistent with tariff membership, such as non-price competition and market diversion.

NON-PRICE COMPETITION

The second dimension of enterprise was to find forms of competition other than price in product differentiation and product innovation. Before 1850 differentiation took the form of agency development, to provide a convenient and trusted route to the company, and the projection of an image of financial rectitude supported by large reserves and sustained operation. In the late 19th century the emphasis moved to branch offices. These provided a platform from which the professional men who controlled small risks could be canvassed, regional brokers cultivated, and the managers of large risks approached directly. Significantly, the new approach was pioneered by mid-century foundations, whose expansion had been constrained by their acceptance of tariff control. In 1860 only two of the most aggressive mid-century interlopers advertised more than two branch offices with five and seven. By 1870 another with similar origins set the pace with twelve. By 1896, the Royal had 29, and 32 other companies had ten or more. The 18th century foundations only opened branch offices in the 1880s and then unwillingly. They found it difficult to upset long standing agreements with agents. But the new approach also threatened the existing division of business. It was younger companies without an established connection who found in branches a way to circumvent tariff control and win most profitable business from older companies, despite their powerful agency connections (Westall 1994). In the 20th century the emphasis moved to important institutions such as building societies, who could direct their mortgagors' business. After 1945 brokers became more powerful and the effectiveness of advertising grew. Finally, over the last decade, direct marketing, using information technology and new communication channels, has destroyed much of the conventional branch office system (Westall 1997: 56-60).

Non-price competition has provided scope for innovative enterprise, but again it has been constrained by the oligopolistic structure of the business. Some forms, such as the relaxation of policy terms and increases in agency commission, were so effective in shifting business between companies, that they were seen as potentially dangerous as rate competition. The FOC and AOA therefore controlled them. The FOC set the terms of fire policies with great exactitude from the mid-19th century and fought, not always successfully, to control commissions and other payments to agents. In 1928 the AOA imposed policy terms on motor car policies when policy extensions threatened to raise claims costs (Westall 1988: 439).

The tariff controlled these forms of competition because they were as easy for small companies to adopt as large tariff members. However, other forms of non-price competition were freely allowed. Agency and branch office development (except commission rates) did not subvert control because their cost meant that they could not be undertaken as successfully by new or smaller companies. In fact, they created barriers to entry that protected the tariff system from easy entry and rate discounting and were therefore condoned (Westall 1994: 31).

Through the 20th century branch office development became the characteristic form of marketing. It precipitated the emergence of the composite company before 1914 as fire, accident and life insurance were marketed through one organisation to agents who wished to offer their clients a full product range. This also helped to cover branch overhead costs. Through the inter-war years their number escalated following the intense competition to secure motor insurance. However, when the tariff system lost its power after the 1960s, branch networks contracted. They had been a successful form of enterprise in the collusive context of the tariffs. Without this they lost their function. This burdened insurance companies with costs that made them vulnerable to new insurers operating through direct telephone marketing in the 1980s and 1990s. The tariff created the branch organisation, which eventually encouraged this new entry (Westall 1994: 35-9; Westall 1997: 49-56).

Product innovation was similarly shaped by the collusive structure of the market. Firms might be expected to try to escape the tariff constraints by developing new policies outside tariff control, but this did not occur. Insurance product innovation is easily emulated because the character and price of the product cannot be obscured—and the intensity of competition by product range accelerated this process. Product innovation therefore involved pioneering costs, with little prospect of permanent advantage. New products usually only supported a small initial market, which would exacerbate oligopolistic pressures in ways that might destabilise wider tariff arrangements. Finally, the FOC's protection encouraged tariff companies to develop in ways that emphasised the bureaucratic transaction of business. The culture and organisational structures created in this environment flourished in large markets that could support scale, specialisation and routine, rather than the entrepreneurial underwriting required for product innovation (Westall 1993: 191-208; Pearson 1997).

Tariff offices thus played little part in product innovation. Within fire insurance the important new consequential loss policies, and in accident

insurance, all the new forms of cover that created an entirely new business, were introduced by small specialist companies, mutual associations of potential policy-holders, or, especially at Lloyd's, whose individualistic and light touch culture and administrative routines were far better designed to respond to new opportunities. Lloyd's became the research and development department of the British insurance business in the 1880s and 1890s (Westall 1997: 51; Westall 1996: 41-2; Westall 1991b: 90-2). Only when new policy products had been tested there, and the market had grown to a suitable scale, did the large fire companies enter the market. They were forced to do so by the introduction of composite policies for private householders, offering a wide range of cover, and by agents who demanded insurance facilities across the board to satisfy potential customers. Even with the larger accident market, the entry of many established insurers made competition extremely severe. This encouraged the tariff companies to establish the AOA in 1906 to regulate the market in almost exactly the same way as the FOC in fire insurance. They then applied their conventional administrative routines in the new market, though not with the same success as in fire insurance (Supple 1970: 229-37; Westall 1988).

MARKET DIVERSIFICATION

The third dimension of enterprise was to direct it into markets that were less oligopolistically sensitive. This allowed expansion without the same risk of competitive response. The most obvious direction was new and expanding markets, where firms could grow by winning new risks, rather than by taking business from established companies. This avoided the painful revenue reductions that forced companies to react in order to cover their overhead costs. Indeed, when markets were growing, it was possible for all firms to enjoy a larger revenue.

This explains in part the enterprising expansion demonstrated by provincial companies during industrialisation after 1790. They won business in regions and industries where capital formation was proceeding apace (Jenkins 1984: 17-22; Pearson 1991: 391; Pearson 1993). There was plenty of new business for all, so older companies shared in expansion without sensitivity to their loss of market share (Ryan 1984: 71). It is significant that the Phoenix moved early to exploit industrial risks so that it did not run up so hard against the Royal Exchange Assurance and Sun. However, the significance of market expansion for collusive response is negatively confirmed in the later 1820s,

when a reduction in the pace of industrialisation forced large offices to take a severer view of entrants, cutting premium rates to drive them out, though this back-fired when they found that some regional companies had developed a strong hold on business (Jenkins 1984: 21; Pearson 1993: 52-4; Trebilcock 1985: 473-83).

This experience of reduced collusive sensitivity was repeated in the 1920s and 1930s when the motor insurance market grew rapidly with expanding car ownership. In some years one third of all motor policies issued were to new motorists, and this enabled new insurers to grow successfully with little response from the AOA motor tariff. By the late 1930s the tariff companies' share of business had fallen to about two-thirds of the market, even though the scale of their business had grown extraordinarily (Westall 1988).

In these ways, market expansion relaxed collusive pressures, creating a temporary cessation of market control, that enabled enterprise to change market shares. More subtly, improvements in underwriting experience, partly instituted by enterprising action by local insurers, allowed local companies to expand in Liverpool in the 1840s and 1850s, in a market previously avoided as too dangerous (Walford 1871: 353-55; Pearson 1993: 56-9). This allowed the Liverpool and London and the Royal to establish themselves, but when they tried to expand nationally, they faced the market power of the established offices. This was consolidated by the tightening grip of the tariff system through the 1850s and 1860s, as the great force of collusive pressures became apparent, and the market in large business insurances was largely penetrated reducing the scope for finding new business. Once new entrants tried to diversify beyond an initial local connection, they faced the tight control held by the oldest companies in the most profitable markets, especially in London. Once they accepted tariff membership as the price for market stability, they sacrificed discretion over premium rate levels and commissions —the only weapons sufficiently potent to capture the best risks.

One response was the more aggressive marketing through branches, discussed above. An alternative was to escape domestic oligopolistic pressures in foreign markets. These offered alternative scope for continued growth and initially less inherently collusive structures, even if profitability was sometimes lower and often more volatile (and the evidence on this is still open). Other factors encouraged foreign enterprise. Mercantile directors provided connections. The insurance opportunities created by the growth of the international economy after 1850, often organised by British merchant houses and funded by British capital, could not be ignored. But the fact

remains that some British companies pioneered overseas growth and others did not, despite ample evidence as to its potential. And it remains striking that the critical difference between them was their initial scale and market power within the British market. Push factors were important in precipitating the move abroad. Once companies made the move, pull factors determined its success and Pearson's current work on British companies abroad will provide important information on the latter (Pearson 1996).

This can be demonstrated on a number of occasions between 1780 and 1914. The Phoenix pioneered overseas business in the late 18th century, after entering a market dominated by the Sun and the Royal Exchange Assurance (Trebilcock 1985: Chap. 5). The ambitious and well-financed Alliance founded in 1824 moved abroad quickly (Trebilcock 1985: 251-63). From the mid-19th century the growth of the international economy allowed several British fire insurers to develop business abroad on a quite different scale. The Liverpool, London and Globe, the Royal and the North British targeted the North American and other overseas markets. They reaped a great reward for their enterprising response to tariff constraints. By 1914 they had overtaken the older British companies in scale (Supple 1970: 212-5). For example, the premium income of the Liverpool and London, founded in 1836, had only risen to £36,473 by 1849, the first year in which it reported overseas business. In 1870 two-thirds of its premium income of £931,728 was foreign, mainly from the United States.⁵ By 1899 the two largest British fire insurance companies were the Royal and the Liverpool, London and Globe, both mid-century foundations and the leading British companies in the USA. They were joined by the Commercial Union and the London and Lancashire among the largest nine companies. By contrast the Phoenix was now in fourth position, the Sun sixth, with only half the premium income of the Royal, and the REA had left the group of the leading nine companies (Westall 1992: 26).

Significantly, it was largely the same group of companies that had pioneered branch offices that took best advantage of overseas opportunities—those formed or reconstructed in the middle decades of the century. Both strategic directions were shaped by the collusive nature of the domestic market. Just as they had been slower to develop branch offices, so the Sun and the Royal Exchange Assurance were slow to develop business abroad (Supple

5. Liverpool Record Office, Royal Insurance Company, London, Liverpool and Globe, Secretary's Report Books, *passim*.

1970: 214-5). The scale, stability and profitability of their domestic business had reduced the incentive for enterprise.

The opportunities overseas ran into diminishing returns in the closing decades of the 19th century. As overseas markets matured they began to demonstrate similar problems of oligopolistic structure as the British market. This had been implicit from the start. As early as the 1800s the Phoenix had discussed premium rating agreements in America (Trebilcock 1985: 219). Through the 19th century the increasing number of indigenous companies and the expansion of British companies encouraged formal collusion abroad. British companies began to organise tariffs in foreign markets and this blossomed in the creation of the FOC (Foreign) in 1869 (Trebilcock 1985: 264-7; Dickson 1960: 169). Furthermore, the success of British companies in exporting insurance made them an easy target for governments to tax, to the advantage of domestic insurers. An irritant in the 19th century, this became a major problem in the inter-war years, and although the export of insurance remained important, it no longer offered the easy escape from domestic competitive conditions that it had in the 19th century (Supple 1970: 476-7).

CONCLUSION

This paper has tried to show the ways in which the oligopolistic and collusive nature of the market has generated opportunities for enterprise that would otherwise not have existed, limited the scope for such enterprise, and redirected many of the competitive pressures that it was created to control into forms of enterprise that were solely justified by the existence of collusion. It has deliberately simplified the argument to make it as forcefully as possible. But sometimes it is worth re-emphasising the big simple idea: the character, scale and scope of enterprise is determined in large measure by the competitive structure from which it emerges. This provides the context within which strategic decisions are taken and determines the varying potential for private gain and social benefit. This has certainly been the case in British general insurance.

REFERENCES

- Dickson, P. G. M. (1960), *The Sun Insurance Office, 1710-1960*. London: Oxford U. P.
Dinsdale, W. A. (1954), *History of Accident Insurance in Great Britain*. London: Stone and Cox.

Jenkins, D. T. (1984), "Fire insurance and historical research," in Westall, O. M. (Ed.), *The Historian and the Business of Insurance*. Manchester: Manchester U. P.. Pp. 9-38.

Pearson, R. (1991), "Collective diversification: Manchester cotton merchants and the insurance business in the early 19th century," *Business History Review*, 65, pp. 379-414.

——— (1993), "Taking risks and containing competition: diversification and oligopoly in the fire insurance markets of the north of England in the early 19th century," *Economic History Review*, XLVI, 1, pp. 39-64.

——— (1996), "British and European insurers in American markets, 1850-1914," *First International Conference on Insurance History*. Kyoto, 1996 (unpublished).

——— (1997), "Towards an historical model of services innovation: the case of the insurance industry, 1700-1914," *Economic History Review*, L, 2, pp. 235-256.

Raynes, H. E. (1968), *A History of British Insurance*. London: Pitman.

Ryan, R. (1984), "The Norwich Union and the British fire insurance market in the early 19th century," in Westall, O. M. (Ed.), *The Historian and the Business of Insurance*. Manchester: Manchester U. P. Pp. 39-73.

Supple, B. (1970), *The Royal Exchange Assurance A History of British Insurance 1720-1970*. Cambridge: Cambridge U. P..

Trebilcock, R. C. (1985), *Phoenix Assurance and the Development of British Insurance, 1782-1870, Vol. I*. Cambridge: Cambridge U. P..

Walford, C. (1871), *The Insurance Cyclopaedia, Vol. 1*. London: C. & E. Layton.

Westall, O. M. (1984a), "David and Goliath: the Fire Offices Committee and non-tariff competition, 1898-1907" in Westall, O. M. (Ed.), *The Historian and the Business of Insurance*. Manchester: Manchester U. P.. Pp. 130-54.

——— (Ed.) (1984b), *The Historian and the Business of Insurance*. Manchester: Manchester U. P..

——— (1988), "The invisible hand strikes back: motor insurance and the erosion of organised competition in general insurance, 1920-38," *Business History*, XXX, 4, pp. 432-50.

——— (1991a), "The assumptions of regulation in British general insurance" in G. Jones and M. Kirby (Eds.), *Competitiveness and the State: Government and Business in 20th Century Business*. Manchester: Manchester U. P.. Pp. 141-60.

——— (1991b), "Culture des entreprises et compétitivité: le cas de l'assurance en Grande-Bretagne" in A. Beltran and M. Ruffat, *Culture d'entreprise et Histoire*. Paris: Les Éditions d'Organisation. Pp. 79-95.

——— (1992), *The Provincial Insurance Company 1903-38: Family, Markets and Competitive Growth*. Manchester: Manchester U. P..

——— (1993), "Entrepreneurship and product innovation in British general insurance, 1840-1914" in J. Brown and M.B. Rose, (Eds.), *Entrepreneurship, Networks and Modern Business*. Manchester: Manchester U. P.. Pp. 191-208.

——— (1994), "Marketing strategy and the competitive structure of British general insurance, 1720-1980," *Business History*, 36, 2, pp. 20-46.

——— (1996), "British business history and the culture of business" in A. Godley and O.M. Westall, (Eds.), *Business History and Business Culture*. Manchester: Manchester U. P.. Pp. 21-47.

——— (1997), "Invisible, visible and 'direct' hands: an institutional interpretation of organisational structure and change in British general insurance," *Business History*, 39, 4, pp. 43-65.

L'ASSURANCE-VIE ET L'ETABLISSEMENT DE LA RETRAITE AUX XIXE ET XXE SIECLES

PETER BORSCHIED

Philipps-Universität Marburg, Germany

PERSPECTIVE THEORIQUE

L'assurance elle-même n'est pas à même d'apporter du point de vue technique de plus grandes garanties lors de l'intervention d'activités économiques plus lourdes de risques. Sa prestation réside beaucoup plus dans le fait, par un équilibre des risques dans la collectivité, de mettre la société en mesure de venir à bout de certains nouveaux risques. En conséquence la technique utilisée par les assurances de transfert de risques a ouvert à la société la possibilité, dans un processus dynamique basé sur des risques déjà couverts, d'en aborder toujours de nouveaux (Sinn 1986: 557-71). La prise en charge des risques par l'assurance est un facteur essentiel de la vie moderne. Celle-ci se définit par la notion d'évaluation du risque et celle de victoire remportée sur lui.

Les assurances ont une action décisive dans la mise en mouvement de toute spirale née de la croissance économique et de la maîtrise des risques et dans son maintien en mouvement: davantage de risques —plus de prospérité— plus d'assurances. Elles aident avant tout à prendre des risques toujours plus importants. Mais elles contribuent aussi simultanément et de manière décisive, à l'aide de leur barème et de leur management des risques à une diminution de ceux-ci. Elles déterminent par exemple les fabricants d'automobiles à construire des voitures plus sûres et les propriétaires d'immeubles à utiliser des matériaux moins inflammables. Ainsi les assurances modifient-elles les biens que nous utilisons.

En même temps, beaucoup d'institutions qui sont nées avec la création de chaque assurance en particulier, ont aussi des effets profonds sur la vie de l'homme. Les assurances de personnes surtout ont jusqu'à aujourd'hui d'énormes effets secondaires. L'institution de l'assurance n'a pas seulement une fonction de garantie. Elle est aussi un système de stimulation qui transforme le comportement humain. Exemple en est la constitution de la retraite.

Celle-ci est un phénomène relativement jeune qui fut possible en raison de la croissance massive du revenu des masses et de la nette augmentation de l'espérance de vie ainsi que —ce que l'on oublie trop souvent— de sa garantie grâce aux assurances. Il ne faut plus comparer cette retraite moderne avec

l'invalidité car elle signifie au contraire le renoncement à l'activité professionnelle malgré un certain maintien des forces physiques.

La retraite est dépendante de la continuité des paiements qui peuvent être en argent et en nature, complétés par des prestations. Le risque qui justifie l'intervention des assurances, provient pour chaque individu de son incertitude quant à son espérance de vie, ce qui ne lui permet pas de prévoir exactement ses besoins financiers durant sa retraite. Une seule prévoyance par l'épargne privée entraîne des risques trop importants. Seule une compensation des risques au niveau de la collectivité permet d'atteindre la sécurité nécessaire.

Le développement de la technique de l'assurance a ouvert depuis le XVIIIe siècle, à de larges couches sociales, la possibilité de voter pour la retraite. Elles optimisaient ainsi le cours de leur vie et en tiraient de plus gros avantages. Manifestement la retraite faisait partie au moyen-âge des préférences des individus mais ne pouvait être vécue que par une partie infime de la population. Les raisons en étaient la situation matérielle incertaine des individus ainsi que le manque d'institutions capables de réduire à un niveau acceptable les risques d'une fin de vie sans travail.

La généralisation de la retraite, telle qu'elle est au XXe siècle, s'explique à l'aide d'une théorie économique du comportement des personnes, comme l'a montrée Gary S. Becker (Becker 1976: 1f). Appliquée à la retraite elle signifie que les individus renoncent à un paiement en argent pour obtenir par leur inactivité un avantage supplémentaire. Il faut placer cette phase d'inactivité à la fin de la vie, car les pertes résultantes sont moins importantes qu'elles le seraient dans la force de l'âge, en raison justement de la diminution des forces physiques.

Aux XVIIIe et XXe siècles le bénéfice de la retraite a été vécu différemment suivant les couches sociales. On peut distinguer en gros trois groupes où l'importance des risques liés à la retraite constitue une variable déterminante. Pour les plus fortunés le retrait de la vie active présentait un avantage important et peu de risques financiers. Le profit résultait d'une plus grande qualité de vie et d'un prestige social élevé car seule une minorité élitaire jouissait d'une telle liberté. Les risques financiers étaient minimes car les biens en argent et en nature continuaient à rapporter suffisamment. Les pauvres et les moins fortunés au contraire ne pouvaient retirer aucun avantage de la retraite. Cela leur aurait coûté la vie. Ils étaient obligés leur vie durant de maximiser le revenu de leur travail pour survivre.

Un rôle décisif dans l'évolution de la retraite *a joué*, la classe moyenne, qui dans la période pré-industrielle n'était pas encore très présente. Pour elle

la retraite aurait été profitable, si elle avait été courte et calculable. Mais le risque essentiel consistait dans le large éventail formé par l'espérance de vie individuelle. Si la vie se prolongeait contre toute attente trop longtemps, l'épargne ne suffisait plus. Pour les classes inférieures et moyennes la seule perspective raisonnable était le travail jusqu'à la mort. Seulement les différents systèmes d'assurance qui furent appliqués depuis la fin du XVIIIe siècle ont réduit radicalement le risque d'une retraite sans garantie financière suffisante. Jusqu'à son introduction une augmentation du standard de vie n'avait pas suffi à déclencher l'établissement de la retraite. L'assurance devait s'ajouter à la prospérité.

La mise au même rang de la vie et du travail trouva aussi une consolidation idéologique. Le travail constituait la base d'une vie plaisant à Dieu, satisfaisante pour soi-même et, selon l'opinion générale, d'une bonne vie. Ne rien faire était de la paresse, de l'oisiveté et un vice. De Luther et Calvin jusqu'aux pédagogues et économistes de la fin du XVIIIe siècle et jusqu'à la bourgeoisie du XIXe tous prêchaient le travail et l'assiduité (Münch 1984). L'idéologie de la société de travail s'est opposée en plus à la formation de la retraite et a retardé sa naissance.

LA RETRAITE ET LES ASSURANCES DANS LA PERIODE PRE-INDUSTRIELLE

L'établissement de la retraite s'effectua à l'exemple d'un processus de diffusion. Elle prit son envol dans les couches sociales élevées et atteignit seulement au XXe siècle la classe ouvrière. Ce ne fut pas un chemin droit du haut vers le bas mais bien plutôt une voie marquée par une dimension professionnelle et sexuelle.

La première impulsion décisive en faveur de la retraite eut pour origine les caisses de veuvage qui depuis 1750 étaient très répandues en Allemagne. Elles avaient pour but, tout comme les assurances-vies depuis la fin du XVIIIe siècle, la sécurité financière des survivants.

Les premières caisses de veuvage apparurent peu après la guerre de 30 ans. Au départ elles n'étaient prévues que pour les ayant-droit des pasteurs, des enseignants et des fonctionnaires. Grâce à elles, les seigneurs absolutistes poursuivaient plusieurs buts. Comme avec la création de l'assurance-incendie, ils voulaient diminuer leurs propres obligations concernant la protection de leurs sujets et renforcer l'autodéfense. Ils voulaient promouvoir un accroissement de la population et augmenter ainsi leurs recettes fiscales. Mais ils

désiraient avant tout préserver les veuves, appartenant à ces groupes professionnels situés relativement haut dans la société, d'une décadence sociale. Tandis que les veuves de paysans ou de maîtres-artisans possédant une ferme ou un artisanat, pouvaient assez facilement trouver un nouvel époux qui les garantissait pour l'avenir, les veuves de pasteurs, d'enseignants et de fonctionnaires sans une telle source de revenus avaient souvent de très mauvaises cartes sur le marché matrimonial. Une aide s'imposait.

Les caisses de veuvage devaient garantir les ayant-droit de certains groupes professionnels d'un appauvrissement (Wunder 1985: 429-98). Elles aboutissaient finalement à garantir à ces femmes un troisième âge sans travail. En même temps, elles ne s'opposaient pas à l'idéologie de la société laborieuse. Elles étaient conçues pour une partie de la population qui en raison de règles légales et sociales ne devait pas travailler. Les femmes n'avaient pas la qualification nécessaire à beaucoup de professions de telle sorte que l'accès à diverses branches professionnelles leur était interdit.

Les caisses de veuvage constituèrent une première brèche dans le concept du travail à vie. Elles permirent à ces femmes, même au prix d'une vie parcimonieuse, de se tirer d'affaire jusqu'à leur mort sans travailler. Leur avantage apparut déjà vers la fin du XVIII^e siècle quand d'autres groupes professionnels se bousculèrent pour entrer dans ces caisses, dont le nombre augmenta par bonds. Les artisans, les petits fonctionnaires, les employés, les commerçants et aubergistes vinrent grossir les rangs.

Le second avantage que présentaient les caisses pour les veuves se manifestait en ce que, depuis la seconde moitié du XVIII^e siècle, le nombre et le pourcentage de veuves augmenta nettement. Le nombre des veuves par rapport à l'ensemble des femmes a environ triplé du début du XVIII^e à la deuxième moitié du XX^e siècle (Mitterauer et Sieder 1980: 70; Hubbard 1983: 72). Au XX^e siècle a joué un rôle l'écart croissant existant entre l'espérance de vie de l'homme et celle de la femme. Dans le passé existaient d'autres causes. Depuis le milieu du XVIII^e, mais surtout depuis le début de l'industrialisation, l'augmentation du veuvage s'expliquait par une diminution de l'obligation de remariage. Avec le changement structurel économique, l'urbanisation et la mécanisation augmenta l'importance des ménages où les deux positions centrales, à savoir celle du père au foyer et de la mère au foyer, ne devaient plus obligatoirement être occupées pour survivre économiquement. C'est le cas avant tout des ménages d'ouvriers d'usine. La deuxième cause de l'augmentation du nombre des veuves s'explique par l'apparition d'institutions permettant l'assurance financière des veuves. Les caisses de veuvage

en faisaient partie, en plus des assurances-vie. Ces deux institutions réduisaient les risques du veuvage et d'une fin de vie inactive de ces femmes.

ASSURANCE ET RETRAITE A L'EPOQUE INDUSTRIELLE

Dans leurs effets sur la formation de la retraite, les caisses et les assurances-vie ne se distinguent pas par principe entre elles. Tandis que durant un siècle, la caisse de veuvage eut des effets primordiaux, ce fut à l'inverse à partir de 1860. En raison de leur plus grande stabilité et de leur organisation couvrant tout le pays, les assurances-vie dépassèrent plus tard très nettement les anciennes caisses quant à leurs résultats financiers. Alors qu'en 1830 seulement environ 2000 personnes avaient contracté en Allemagne une assurance-vie, à mi siècle leur nombre s'étendait à 37.000. La grande percée eut lieu avec la première relance industrielle. En 1869, 338.000 personnes étaient déjà assurées et dix ans plus tard 574.000. Entre 1880 et la Première Guerre mondiale le nombre des polices pouvait être multiplié par 15 (voir Graphique 1) (Borscheid et Drees 1988: 61 et 68). En 1910 un Allemand sur six en moyenne avait une assurance-vie.

Dans leur grande majorité ces assurances-vie étaient contractées au départ en faveur des conjointes et payées à la mort du mari. Elles ont donc, comme les caisses de veuvage jusqu'à la fin du XIXe, favorisé seulement la non activité des femmes au soir de leur vie. Ceci changea lors de la dernière décennie du XIXe. Si on laisse de côté les nombreuses petites assurances-vie qui ne servaient pour la plupart qu'à payer l'enterrement, il y eut dans les premières années après 1880 sept fois plus d'assurances-décès que d'assurances survie, qui étaient contractées comme garantie de sa propre vieillesse. En 1900 la relation était déjà tombée à 2,4 contre 1.

L'assurance-vie reçut une nouvelle fonction car une partie de la population eut une nouvelle conception du cours de sa vie et pouvait d'ailleurs concevoir un nouveau curriculum vitae grâce à ses possibilités financières et aux nouvelles assurances. Les trois étapes de la vie: une brève enfance, une vie presque toute consacrée au travail et la courte invalidité avant la mort, ceci appartenait au passé pour un nombre toujours croissant de personnes. La première phase de la vie fut complétée par celle de la jeunesse et la dernière par celle de la vieillesse qui ne se définissait plus comme une période d'invalidité mais comme des années de la vie marquées par le choix d'une non activité. Les premiers groupes professionnels à se décider pour la retraite furent les mêmes que les personnes possédant une assurance-vie. Les hauts fonctionnaires et les

employés, les commerçants et les entrepreneurs, les universitaires et les techniciens, les riches propriétaires terriens et les maîtres-artisans étaient au XIXe siècle les principaux clients ayant souscrit une assurance-vie. Les ouvriers n'en faisaient pas partie. En Allemagne le fondateur à cette époque de l'assurance-vie la plus importante, la Gothaer, les a renvoyés aux caisses d'épargne. Pour eux la retraite avant la Première Guerre mondiale restait le plus souvent du domaine de l'imagination (Borscheid 1989a:19-36). En outre elle continuait à n'être d'aucune utilité pour eux. Comme les ouvriers au XIXe siècle avaient de loin une espérance de vie plus brève que les couches sociales plus élevées, ils la maximisaient en ce qu'ils n'utilisaient pas leurs revenus pour une retraite mais pour une consommation immédiate. Si contre toute attente ils atteignaient un âge élevé, ils pouvaient recouvrir à l'assistance publique.

Les couches plus élevées de la société au contraire utilisaient les avantages de la police de l'assurance-vie qui constituait durant des décennies une preuve de progrès. Les assurés se considéraient comme une élite, qui tout à fait dans la lignée de la philosophie des lumières, choisissait des solutions intelligentes au problème de la garantie financière de leur vie. La technique de l'assurance-vie, qui tenait compte des lois démographiques, des méthodes mathématiques et du placement de capitaux en vue de l'accélération de la croissance économique, comptait parmi les solutions intelligentes. Il faut retenir que les groupes professionnels qui garantissaient financièrement leur vie et celle de leurs parents à l'aide de l'assurance-vie, osaient aussi être les premiers à donner un nouveau cours à leur vie. De ce point de vue là, ils se présentaient aussi comme une élite.

Parmi les hommes, ce furent d'abord les plus hauts fonctionnaires qui négocièrent pour eux-mêmes le droit à la retraite. C'est en Autriche en 1781, sous Joseph II, que tout débuta. Parmi les états allemands, la Bavière fut la première à suivre l'exemple de l'Autriche en 1803/1805. Le Bade en 1809 et le Wurtemberg en 1817 suivirent. Ceux-ci et les autres états payaient après 40 ans de service ou à partir de 70 ans une retraite. Avec le droit à la pension, les fonctionnaires voulaient entre autres démontrer qu'ils avaient remplacé la noblesse dans la conduite de l'état. Ils voulaient montrer que dans la société après 1789, ce n'était plus seulement un privilège de la noblesse d'avoir le droit d'être oisif.

Le nouveau privilège fut mis en accord avec l'idéologie de la société de travail, en ce que les fonctionnaires avaient certes le droit à la retraite, mais n'étaient pas obligés de la prendre. Durant tout le XIXe siècle on assista à un passage progressif à la retraite, ceci de manière qualitative et quantitative.

Au départ presque tous les fonctionnaires continuèrent à travailler jusqu'à l'invalidité. Le nombre des retraités n'augmenta qu'à la fin du XIXe. Beaucoup d'entre eux avaient continué à travailler au delà de la limite d'âge avant de prendre leur retraite.

De même la retraite des fonctionnaires était liée à la création d'une assurance. Cela distingue le XIXe siècle des siècles précédents au cours desquels le souverain avait parfois accordé la retraite par faveur à des fonctionnaires ou officiers dont les services l'avaient mérité. La Prusse créa en 1825 une caisse de retraite et introduisit à l'aide de cotisations le financement des pensions. Entre 1 et 5% du salaire des fonctionnaires étaient retenus comme cotisation, le reste étant à la charge de l'état (Wunder 1986; Borscheid 1989b: 287-91).

D'autres groupes professionnels suivirent bientôt la voie prise par les plus hauts fonctionnaires en tant qu'élite de rendement du début du XIXe siècle. Tout d'abord suivirent les plus hauts employés dont la retraite était souvent garantie financièrement par les caisses de l'entreprise. Vu la conjoncture agricole favorable, un nombre de plus en plus croissant d'agriculteurs fortunés prit sa retraite à partir de la moitié du XIXe siècle. La majorité d'entre eux assurèrent d'abord leurs épouses contre les risques de l'âge à l'aide de l'assurance-vie. Durant la période de haute industrialisation, le rentier ayant ses origines dans la bourgeoisie moyenne, devint une figure typique de la société de Guillaume.

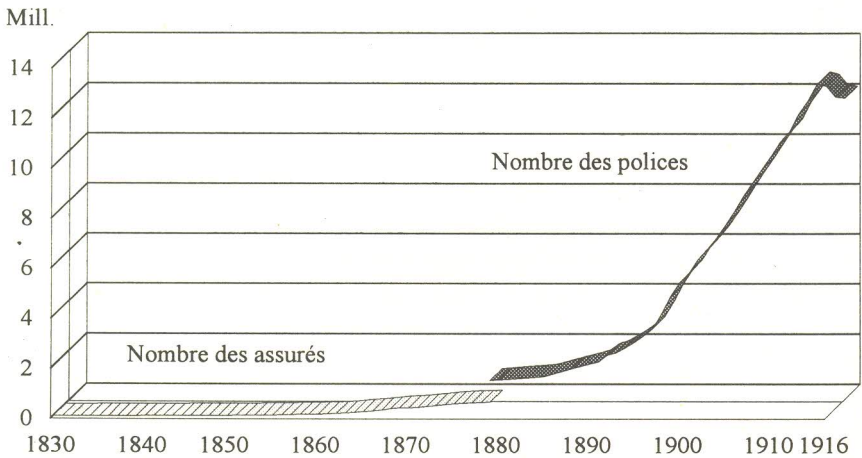
L'assurance sociale de Bismarck n'a certes pas apporté la retraite à la classe ouvrière, mais l'a préparée. Les ouvriers ne recevaient pas d'assurance-veillesse, mais une assurance-invalidité. Pour simplifier la procédure, on décida d'une limite d'âge de 70 ans, plus tard de 65 ans. Les prestations n'étaient exclusivement conçues que comme une contribution financière. Le particulier devait continuer à travailler jusqu'à sa mort. Le cours de la vie ne devait connaître aucune coupure de par la retraite, elle devait seulement compenser la diminution de la puissance de travail.

Pourtant l'assurance-retraite de l'état a aussi, à moyen terme, libéré le vieil ouvrier de la société du travail. Elle a déjà nettement réduit aussi pour les ouvriers du tournant du siècle les risques d'une longue vie. Des recherches statistiques montrent que déjà au début du XXe siècle l'activité rémunérée des ouvriers plus âgés diminua légèrement (Ehmer 1990: 141f). Mais le tournant décisif eut lieu avec la crise économique mondiale, lorsque les ouvriers plus âgés, aussi sous l'influence des nouvelles sciences du monde du travail, furent les premiers à être licenciés (Conrad 1994: 306-43). Comme la retraite ne continuait à être qu'une contribution financière aux coûts de

la vie, ces ouvriers ne prirent pas leur retraite et pratiquèrent une économie mixte. Ils vivaient comme journaliers, de l'assistance, du jardinage, de location, de l'aide des enfants et de la retraite. Avec la pension indexée pour la première fois en 1957, les ouvriers aussi connurent la retraite en Allemagne (Borscheid 1993: 37-70). Quand la pension devint un ersatz du salaire, les ouvriers eurent grand intérêt à prendre leur retraite. Grâce à la pension-vieillesse les risques étaient moindres qu'avec une simple épargne. Ceci vaut particulièrement pour la période actuelle caractérisée par une nette augmentation de l'espoir de vie.

La technique de la garantie collective, telle qu'elle est pratiquée par les assurances, a très fortement contribué dans le domaine d'influence de l'assurance de personnes à une transformation du cours de la vie. Les différentes sortes d'assurances de personnes ont permis de solutionner le problème du risque inhérent à une vieillesse sans activité rémunérée. Cette solution n'a pas d'effets de nature essentiellement financière. Et c'est en cela qu'apparaît l'importance indéniable du système d'assurances.

Graphique 1. *Expansion de l'assurance-vie en Allemagne de 1830 à 1916.*



REFERENCES

- Becker, G. S. (1976), *The Economic Approach to Human Behavior*. Chicago.
- Borscheid, P. (1989a), *Mit Sicherheit leben. Die Geschichte der deutschen Lebensversicherungswirtschaft*, vol. 1. Greven.
- (1989b), *Geschichte des Alters*. Munich.
- (1993), *Mit Sicherheit leben. Die Geschichte der deutschen Lebensversicherungswirtschaft*, vol. 2. Greven.
- Borscheid, P. et A. Drees (1988), *Versicherungsstatistik Deutschlands 1750-1985*. St. Katharinen.
- Conrad, C. (1994), *Vom Greis zum Rentner*. Göttingen.
- Ehmer, J. (1990), *Sozialgeschichte des Alters*. Frankfurt a. M.
- Hubbard, W. H. (1983), *Familiengeschichte*. Munich.
- Mitterauer, M. et R. Sieder (1980), *Vom Patriarchat zur Partnerschaft*, 2^{ème} Ed. Munich.
- Münch, P. (Ed.) (1984), *Ordnung, Fleiß und Sparsamkeit*. Munich.
- Sinn, H. W. (1986), "Risiko als Produktionsfaktor," *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik*. Pp. 557-571.
- Wunder, B. (1985), "Pfarrwitwenkassen und Beamtenwitwen - Anstalten vom 16.-19. Jahrhundert," *Zeitschrift für historische Forschung*, 12. Pp. 429-498.
- (1986), *Geschichte der Bürokratie in Deutschland*. Frankfurt a. M.

L'ASSURANCE-VIE EN ITALIE ENTRE INITIATIVE PRIVEE ET MONOPOLE (XIXE SIECLE- DEBUT XXE SIECLE)

TOMMASO FANFANI
Université de Pise, Italie

PREMISSSES *

Lors du développement économique que l'Italie connaît à la fin du XIXe siècle et au début du XXe siècle, la finance, les banques et les assurances sont les secteurs qui accompagnent et qui guident les transformations du Pays: encore empreintes de pratiques héritées des siècles précédents, elles assument un rôle original surtout lors des phases les plus significatives de la croissance.

Notre étude se limite à l'assurance-vie: cette branche a, en Italie, un passé lointain, même si pendant plusieurs siècles, elle est restée davantage confinée sur l'avant-scène des paris plutôt qu'encline à assumer des risques en fonction de calculs et de contrats bien précis. F. Melis rappelle que dans l'Antiquité et au Moyen-Age, les femmes esclaves, qui étaient considérées comme une marchandise, étaient très fréquemment assurées contre la mort lorsqu'elles devaient voyager ou lorsqu'elles attendaient un enfant.¹ Cet auteur affirme que l'exemple le plus ancien de contrat d'assurance-vie remonte à 1399,² mais nous sommes encore loin de l'assurance-vie au sens moderne du terme, c'est-à-dire du contrat établi en fonction des calculs concernant la vie et effectués par des actuaires.

Les contrats d'assurance-vie résultent du besoin de protéger les biens économiques que représente la personne humaine. Ils se fondent sur les revenus potentiels de l'individu et sur la dépendance financière d'autres sujets ou d'entités économiques vis à vis de cette capacité. Les contrats d'assurance-vie prévoient deux éventualités fondamentales: soit la mort de l'assuré pendant la période fixée par le contrat, soit sa survie au-delà d'une date fixée à l'avance. Dans

* Cet article est fondé sur une étude plus vaste qui doit être publiée prochainement et dont le titre est le suivant: T. Fanfani, *Alleanza Assicurazioni. Cento anni di storia*, (sous presse).

1. Melis (1966-1967: 218).

2. Cette année-là, le marchand Filipozzo Soldani, qui dirigeait une société installée à Barcelone s'assure pour la somme de 350 florins auprès de la Compagnie Datini en Catalogne avant de se rendre à Pise et à Porto Pisano. Le contrat stipulé en 1583 à Londres par Gibbons est souvent mentionné comme étant le premier exemple de police d'assurance contre la mort durant une période précise, mais l'étude de Méliis montre que la primauté appartient aux marchands italiens. Melis (1966-1967: 219).

un cas comme dans l'autre, les polices envisagent le versement d'un capital et, selon les situations prévues par le contrat, le versement d'une rente. Les types d'événements concernant la vie sont bien définis par la loi si on les compare aux événements qui entraînent des dommages au patrimoine, aux objets et aux animaux: cette distinction juridique requiert une forme d'assurance différente avec indemnité s'il s'agit de dommages qui ne concernent pas la personne, et sans indemnité s'ils concernent la vie des personnes. Dans le contrat d'assurance-vie, en effet, il est prévu une prime qui, pour des raisons d'éthique, ne peut être considérée comme une indemnité déterminée en fonction de la valeur de la vie humaine; dans les contrats pour les dommages aux objets ou aux animaux, cette prime peut correspondre entièrement à une indemnité.

Les prémisses les plus significatives avant l'apparition des actuaires, prémisses qui constituent aussi les étapes mêmes du processus d'innovation, sont les assurances à caractère dotale et les tontines, conçues par l'italien Lorenzo Tonti au milieu du XVII^e siècle, pour le versement de rentes viagères. Les premières correspondent à la démarche suivante: faire fructifier, auprès d'un intermédiaire financier, un capital à la naissance d'une fille ou lorsque celle-ci est encore très jeune et, si la jeune fille survit, capitaliser la prime au moment du mariage. Les tontines prévoient d'encaisser, périodiquement et à échéance fixe, une somme qui correspond à une certaine rente viagère au cas où le signataire atteindrait la date prévue par le contrat. Dans d'autres pays également, les tontines furent utilisées comme un véritable instrument de collecte de capitaux ou avec des finalités altérées par rapport à la formation de la rente viagère. Elles sont souvent utilisées pour cacher des pratiques touchant les jeux de hasard, devenant ainsi l'objet de graves irrégularités administratives au point de provoquer, dans certains cas, leur interdiction ou leur abandon. Malgré tout, le recours aux tontines s'est maintenu jusqu'à la fin du XIX^e siècle dans de nombreuses régions d'Europe et d'Amérique. C'est grâce à elles que commence l'utilisation systématique de statistiques pour l'évaluation de l'espérance de vie et de survie pour chaque âge.

L'utilisation impropre des formes d'assurance-vie se réduit souvent à un véritable pari sur la vie de personnages publics: les papes, les hommes politiques, les souverains. En 1774, pour supprimer une telle utilisation, on promulgue une loi sur le jeu de hasard — *Gambling Act* — qui définit une fois pour toutes la frontière entre assurance-vie et pari et qui déclare licite seulement l'assurance-vie personnelle ou l'assurance au profit d'une autre personne, à condition que le signataire soit lié par certains intérêts avec l'assuré.

Ce n'est qu'avec l'application de la science des actuaires qui mène au calcul des possibilités de durée de vie que toutes les pratiques d'assurance contre les risques de la vie, émergent des pratiques louables mais fumeuses jusque-là appliquées. Les actuaires fournissent des instruments scientifiques en faisant sortir la pratique de l'assurance-vie de l'illégalité où l'avaient reléguée les lois contre les paris.

L'AFFIRMATION SCIENTIFIQUE ET LES ACTUAIRES

Au XVII^e siècle, l'étude des phénomènes naturels abandonne le terrain du surnaturel pour transférer la recherche vers la connaissance des causes au sein même de la nature. C'est alors que l'étude des lois mathématiques et de la statistique a une place importante dans les principaux champs d'application de la raison humaine. Le calcul des probabilités prend naissance dans ce contexte vers la moitié du XVII^e siècle en même temps que la diffusion des tontines: en France, Blaise Pascal et le mathématicien Pierre de Fermat favorisent cette évolution.³

La première recherche de l'application des probabilités à la démographie apparaît dans la correspondance de Christian Huygens (1629-1695), un physicien et un mathématicien, qui explique à son frère la différence entre vie probable et vie moyenne: la première est nécessaire pour les paris, la seconde, au contraire, pour la signature d'une police d'assurance, pour la définition des rentes viagères. En 1671, le Hollandais Jan de Witt propose aux Etats Généraux de Hollande l'émission de rentes viagères à des conditions particulières. Pour définir les modalités de souscription, ses calculs se fondent sur la probabilité de vie aux différents âges d'une personne: le risque de mortalité est plus élevé chez les jeunes que chez les adultes.⁴

Le calcul des probabilités s'occupe de plus en plus des aspects marginaux de la recherche mathématique pure et simple. Daniel Bernoulli (1700-1782) acquiert une grande célébrité grâce à la distinction qu'il fait dans le domaine de la théorie de la probabilité entre espérance mathématique, c'est-à-dire entre fortune physique et fortune morale: Bernoulli affirme qu'une "petite

3. Les recherches de Pascal et de Fermat qui ont pour but l'étude des jeux de hasard particuliers sont possibles grâce aux renseignements fournis par les registres paroissiens des naissances et des décès, registres dont la rédaction est rendue obligatoire au lendemain du Concile de Trente.

4. La courbe de probabilité est établie sans aucune explication claire de la méthode scientifique et des sources utilisées.

augmentation des moyens matériels d'une personne, produit une augmentation de son degré de satisfaction qui est inversement proportionnel aux moyens".⁵ Dans le sillage des français, mais de façon indépendante, du moins en partie, John Graunt⁶ et l'astronome Edmund Halley (un ami de Newton) approfondissent l'analyse des données statistiques recueillies. C'est justement Halley qui élabore en 1693 la première table de mortalité à partir des renseignements provenant de la ville de Breslau (aujourd'hui Wrocław) pour la période 1687-1691.

Pour les calculs concernant les tontines et les polices d'assurance-vie, il faut définir la méthode pour dépasser le système de la prime indifférentiée et rendre plus adéquats les résultats obtenus à l'évolution réelle du marché. La table de Halley est un point d'arrivée important: elle aboutit à la détermination du nombre des morts pour chaque année de vie à partir de la naissance; à partir du rapport existant entre le nombre des naissances, les catégories d'âge et le nombre des décès, on calcule la probabilité de mortalité pour chaque année. Abraham de Moivre (1667-1754) se consacre à la mathématique actuarielle et dans son ouvrage *Annuities upon Lives* (Rentes viagères) il élabore la règle, appelée par la suite l'hypothèse de de Moivre des diminutions égales. Selon cette règle, "les rentes viagères peuvent être calculées sur la base de l'hypothèse que, dans un groupe donné, le nombre de personnes qui meurent est toujours le même chaque année".⁷ L'hypothèse confirme ce que Halley et d'autres affirment par déduction de l'analyse des données et des tendances. Les progrès dans le calcul des probabilités et les enquêtes statistiques aboutissent aux tables de durée de vie et créent un espace pour une nouvelle science: la mathématique actuarielle.

Ainsi le nombre des chercheurs s'occupant du calcul des probabilités augmente et, en 1705, à Londres, naît la *Amicable Society*, première société d'assurances-vie qui passe outre les interdictions fixées par la loi pour une telle activité: le calcul des probabilités appliqué à la durée de la vie et l'acceptation de la table de Halley en tant que résultat scientifique sérieux pour le calcul technique de la courbe de durée de vie, constituent les éléments fondamentaux pour permettre aux autorités gouvernementales, d'accorder l'autorisation à cette Société qui voulait se consacrer à l'assurance-vie.

5. Boyer (1990: 486).

6. Graunt recueille les statistiques démographiques de Londres pour la période 1592-1662.

7. Boyer (1990: 489).

En 1762, Dodson qui a donné naissance à une nouvelle société d'assurances-vie, la *Equitable Society*, abandonne le système de la prime indifférentiée et le remplace par une série de primes variables en fonction de l'âge. Cette société prévoit un certificat médical sur l'état de santé de l'assuré, après quoi le contrat est signé; contrat qui prévoit, outre les frais, un taux technique de l'ordre de 3%, égal au taux d'intérêt autorisé en Angleterre. Pour étudier les aspects techniques du contrat, la société fait appel à un spécialiste qui est appelé *actuary* et c'est ainsi qu'est née la figure professionnelle de l'actuaire, non plus entendu comme préposé aux écritures dans l'acception latine de *actuarius*, ni comme greffier ou notaire des actes judiciaires en usage au Moyen-Age, mais comme spécialiste s'occupant des calculs, des relevés et des techniques à caractère mathématique actuariel.

La naissance de l'actuaire vient compléter le processus d'innovation qui entraîne la prise en considération des risques sur le calcul de la vie en dehors de la sphère de la simple approximation et qui l'introduit à l'intérieur d'un parcours technico-scientifique pour le calcul des événements. La portée de ce changement est grande: l'assurance-vie devient une forme adaptée au changement structurel qui prend place avec la Révolution industrielle.

Le développement de la production fait naître le besoin de stipuler des contrats pour se protéger contre les risques de mort accidentelle. La science des actuaires va permettre d'étendre les contrats sur la vie au moment où, grâce à l'élaboration précise des calculs, tout le monde pourra être intéressé par des primes relativement modestes ou se garantir contre des risques graves ou se procurer des rentes, viagères ou non, de plus en plus intéressantes. Avec la Révolution industrielle, naît une nouvelle classe d'entrepreneurs et bien des valeurs codifiées à l'époque précédente sont modifiées. La vie, en général, assume une valeur différente par rapport à un passé plus statique, moins frénétique, moins caractérisé par l'interdépendance des activités des personnes. La révolution des transports entraîne une mobilité croissante pour ceux qui ont des responsabilités dans la vie économique et sociale de l'époque. Les risques encourus par ceux qui travaillent dans les ateliers, dans les mines, le long des voies ferrées ou sur les routes maritimes et qui sont titulaires d'entreprises commerciales ou d'entreprises de transformation sont des éléments qui concourent à la diffusion de l'assurance-vie. Dès lors les compagnies d'assurance deviennent, comme les banques, des acteurs sur la scène financière et économique de la fin du XVIIIe siècle au

XXe siècle:⁸ elles font partie des entreprises de transformation, elles financent la dette publique des Etats, elles interviennent sur le marché boursier, elles emploient de larges disponibilités dans l'immobilier, elles constituent des patrimoines importants, ce qui entraîne d'épineux problèmes de gestion et de valorisation.

L'Italie —comparativement à ses étapes de développement général— n'échappe pas aux changements qui concernent non seulement la définition technico-scientifique des instruments d'application nécessaires aux compagnies qui pratiquent la branche assurance-vie, mais aussi la vitalité de ces dernières. Il faut remarquer cependant que les progrès de la science actuarielle sont assez modestes, surtout au cours des dernières décennies du XIXe siècle, alors qu'ailleurs les avancées et les recherches se développent. Le secteur utilise les innovations acquises au-delà des Alpes où depuis de nombreuses décennies se créaient des cercles et des associations d'actuaire, alors qu'en Italie, le terme actuaire continue à désigner le notaire. Confrontée aux autres nations —peut-on lire dans le *Giornale degli Economisti* (*Journal des économistes*)— l'Italie qui a pourtant une place honorable dans la recherche scientifique, “se trouve malheureusement dans des conditions misérables du côté des sciences ayant trait à l'application des mathématiques en général, et des applications financières et actuarielles en particulier”.⁹ En réalité, de la fin du XVIIIe siècle au début du XIXe siècle, la recherche concernant la construction des tables de mortalité et de durée de vie progresse au même rythme qu'en France. La première table de durée de vie démographique de la Péninsule est établie en 1775 par un médecin de Vérone, Giovanni Veraldo Zeviani: elle se rapporte aux années 1761-66 et comprend le calcul des probabilités de vie de zéro à 95 ans.¹⁰ Au cours de cette même période, Giuseppe Toaldo, astronome et mathématicien, Luca Cagnazzi, Roberto Gaeta et Gregorio Fontana affrontent l'étude de l'espérance de vie à la naissance, dans différentes zones de la Péninsule pour lesquelles ils élaborent des tables.

En 1832, la compagnie *Assicurazioni Generali Austro Italiane* de Trieste obtient du Gouvernement l'autorisation de se consacrer à la branche assurance-vie: elle commence ses activités en se basant sur les tables de Duvillard et

8. Trebilcock (1984).

9. Insolera (1914: 353).

10. Selon cette table, la possibilité de mourir est très élevée jusqu'à neuf ans et à partir de 35-40 ans.

de Deparcieux¹¹ qu'elle utilisera jusqu'en 1877 avant de les remplacer par une nouvelle table élaborée par Vitale Laudi¹² et Guglielmo Lazarus (*Table LL*).¹³ Les études sont poursuivies au cours du XIX^e siècle: en 1872, Ezio Antonelli élabore une table encore fondée sur la méthode de Halley; en 1875, Rameri met au point une nouvelle table pour l'Italie en fonction des données du recensement de 1871, alors qu'en 1876, la Direction Générale de la Statistique Italienne charge un groupe de travail (dirigé par Angelo Armenante) d'une étude sur les critères techniques et scientifiques pour mesurer la durée de vie et la courbe de mortalité de la population italienne. De nombreuses autres tables sont établies, notamment celles plus connues de l'actuaire Gompertz et d'Alberto Beneduce¹⁴ en 1907.

Par suite de l'intensification de ces études, le débat scientifique s'est beaucoup enrichi et en 1889, à Milan, naît l'*Associazione italiana attuari* qui devient en 1897, *Associazione italiana per l'incremento della scienza degli attuari*: elle a pour objectif de favoriser les études mathématiques appliquées aux assurances, aux opérations financières et aux sciences socio-économiques.¹⁵ Parmi les membres fondateurs figurent les noms de Francesco Brioschi, Gino Sestilli, Luigi Bodio, Cesare Bosis, Riccardo Ferrario, Ulisse Gobbi et Luigi Luzzati. Par rapport aux institutions analogues qui existent dans d'autres pays (en Angleterre dès 1848 est fondé le *Londoner Institute of actuaries of Great Britain*; en France, une société semblable voit le jour en 1872) l'Association naît très tardivement et très lentement.

Dès lors le développement des études actuarielles s'intensifie et constitue un véritable patrimoine pour les universités et les compagnies d'assurance avant de le devenir pour les banques et les sociétés financières actuelles. Les problèmes scientifiques liés aux activités des sociétés d'assurance suscitent un élargissement des analyses et la construction de nouveaux modèles pour le calcul des probabilités, pour les statistiques et l'économie mathématique. On peut affirmer qu'un tel processus qui s'inscrit dans le secteur de l'assurance

11. Publiée dans l'ouvrage *Essai sur les probabilités de la durée de vie humaine* (1749), la table de Deparcieux, comme celle de Duvillard, prévoit une forte mortalité infantile avec un indicateur technique de 4%.

12. Laudi (1837-1901) est un employé des *Assicurazioni Generali* de Trieste où il devient directeur de la branche assurance-vie; sur ses œuvres. AG (1981: 86).

13. La nouvelle table est établie à partir des données de dix-sept compagnies anglaises; elle se caractérise par une plus faible mortalité infantile, ce qui contribue à augmenter le volume des affaires.

14. Beneduce construit une table qui aboutit à distinguer l'Italie des autres pays européens: il arrive, en partie, aux mêmes conclusions que celles de Gompertz.

15. Au sujet du développement de la science actuarielle en Italie. Daboni (1996: 50-55).

avant de passer dans le monde financier favorise la définition de nouvelles frontières pour la recherche, unissant ainsi les économistes et les mathématiciens, les statisticiens et les économètres.

SOCIETES D'ASSURANCE ET MARCHE ENTRE XIXE ET XXE SIECLE

L'affirmation du secteur des assurances en Italie reflète la complexité du développement général et les phases de la dynamique économique. Durant les dernières décennies du XIX^{ème} siècle, à Gênes, les anciennes sociétés d'assurance disparaissent à cause de leur incapacité de s'adapter rapidement à la nouvelle façon d'organiser la production;¹⁶ quelques-unes réussissent à se renouveler, mais la plupart sont supplantées par de nouvelles organisations nécessairement plus dynamiques (ce sont le plus souvent des sociétés anonymes) et capables de faire face à la demande d'un marché très différent par rapport aux premières années du siècle. D'autres compagnies ont recours à la fusion ou l'intégration, ce qui entraîne en quelque sorte le marché national du secteur vers de telles concentrations que d'année en année le nombre des sociétés diminue alors que la tendance à la stabilité ou à l'augmentation du capital à partir de l'Unité italienne se maintient jusqu'en 1985.¹⁷

Les données statistiques montrent l'évolution générale: le développement du secteur des assurances organisé en sociétés durant la période 1872-1915¹⁸ (Graphique 1.4) enregistre entre 1872 et 1894 une forte sélection: celle-ci coïncide avec la Grande Dépression qui frappe tout particulièrement l'industrie des constructions navales, le crédit et les finances. Ce développement est lié aux tendances générales de l'économie du Pays, en particulier à la phase du décollage industriel qui dure jusqu'à la Première Guerre mondiale et jusqu'aux années 1920.

On peut vérifier la tendance en observant, au cours de la période 1872-1914, soit l'évolution de l'effectif annuel des sociétés d'assurances anonymes (Graphique 1.1), soit les nouveaux investissements et la chute des investissements qui découlent respectivement de la création de nouvelles sociétés anonymes ou de leur disparition (Graphique 1.2). De 1901 à 1910, le nombre des compagnies travaillant dans le secteur de l'assurance vie —y compris les

16. Doria, G. (1969: 300).

17. Conti (en redaction).

18. Les statistiques utilisées sont extraites de l'ouvrage *Finanza e assicurazioni tra XVIII e XIX secolo* de G. Conti que je tiens à remercier ici.

mutuelles et les coopératives - passe de 34 à 58; l'augmentation est due à la croissance des compagnies nationales dont l'effectif est multiplié par trois puisqu'il passe de 11 à 32.¹⁹ Les données nous permettent de connaître également l'évolution annuelle et l'importance globale du capital social de 1872 à 1915 (Graphique 1.5), capital qui concerne l'ensemble du secteur des assurances et non pas seulement la branche assurance-vie. La hausse du capital des sociétés italiennes entre 1879 et 1880 résulte presque uniquement voire exclusivement de la fondation dans un premier temps (1879) de la compagnie d'assurance contre les incendies *La Fondiaria*, dont le capital s'élève à la somme colossale de 40 millions de liras et, dans un second temps, de la création de *La Fondiaria Compagnia d'assicurazioni a premio fisso sulla vita*, dotée d'un capital de 25 millions de liras. Les deux sociétés totalisent un capital égal à une fois et demie celui de toutes les autres compagnies d'assurances italiennes et elles peuvent, comme le souligne un observateur étranger, combattre la concurrence étrangère qui se fait grandissante tous les jours. Elles sont donc en mesure de rendre l'Italie "moins tributaire de l'étranger qu'elle ne l'a été jusqu'à présent en matière d'assurance".²⁰

En 1910, les compagnies ayant le statut de sociétés anonymes reçoivent des primes dont le montant s'élève à plus de 22 millions de liras; leur réserve mathématique atteint presque 140 millions de liras et le nombre des polices s'élève à plus de 10.000 contrats. Les mutuelles dépassent quatre millions de primes et leur réserve est supérieure à 21 millions de liras pour plus de 31.000 polices. Le volume des primes des compagnies coopératives est identique; les réserves s'élèvent à huit millions de liras et le nombre de polices correspond à plus de 40.000 contrats.²¹

Le secteur de l'assurance-vie est peut-être plus lent à se solidifier: il s'agit surtout d'être présents sur le marché des transports, des constructions, des échanges, donc sur celui de l'assurance-vie. Dans ce cas, la croissance du revenu *pro capite*, la nécessité d'une vie plus active au lendemain d'une phase dynamique des entreprises sont quelques-unes des conditions de base pour favoriser la naissance de services d'assurances plus diversifiés. En 1832, deux grandes compagnies seulement s'occupent de la branche assurance-vie en

19. Le nombre des coopératives dans la branche assurance-vie s'élève alors à 11; celui des mutuelles, à 7 celui des sociétés anonymes à 14; cf. ACP (1912: vol I, 597-620).

20. Sschs, I. (1885).

21. ACP (1912: vol I, 597-620).

Italie:²² cette année-là, il en existe déjà trente en Angleterre, cinq en Allemagne, trois en France et huit en Hollande. A Trieste, les *Assicurazioni Generali*, et la compagnie *Riunione Adriatica Sicurtà* (RAS) entrent sur le marché des assurances-vie au début des années 1830, c'est-à-dire peu après leur fondation.

Au lendemain de l'Unité, de nouvelles sociétés travaillant dans la branche vie sont créées; elles abandonnent le principe de la prime fixe —comme cela avait été réalisé depuis plus d'un siècle en Angleterre— et elles appliquent celui de la prime différenciée en fonction de l'âge et d'autres éléments tels que l'activité professionnelle et le lieu de résidence. Toutes les nouveautés techniques sont adoptées et les compagnies opèrent en ayant des finalités économiques précises, nettement séparées des motivations nébuleuses qui avaient jusque-là caractérisé le secteur à travers la Péninsule. Le succès est immédiat et les données statistiques permettent de découvrir la tendance nationale.²³

Tableau 1.1. *Importance des sociétés d'assurance (assurance-vie).*

Années	Nombre d'entreprises	Réserves mathématiques (millions de livres)
1861	7 (3)	8,713
1896	28 (5)	157,613
1904	41 (8)	265,577
1911	58 (8)	440,300
1938	19 (16)	6.519,000

Tous ces chiffres prouvent l'existence d'un secteur en expansion qui connaît une évolution parallèle à la croissance économique générale du Pays, fait qui apparaît normal du moins jusqu'à la naissance de l'INA.

Le secteur se développe malgré la présence persistante d'obstacles spécifiques à l'Italie c'est-à-dire, la faible spécialisation actuarielle que nous avons déjà mentionnée; la rigidité des dispositions législatives concernant l'emploi des capitaux en faveur de l'achat des titres de la dette publique, ce qui liait

22. Il s'agit de la *Compagnia di Milano* (née en 1825) et de la *Società di assicurazioni diverse* dont le siège social est installé à Naples. Stefani (1931).

23. Les chiffres entre parenthèses concernent les compagnies encore en activité en 1960. La source utilisée pour le tableau est: Istat (1963) —Attività produttive— Foglio 15; les coopératives sont exclues. Les données de 1911 proviennent de l'Ina, ACP.

l'activité patrimoniale des entreprises aux aléas de la vie politique. Malgré cela, les avantages économiques se maintiennent, ils apparaissent même meilleurs si —comme le montrent les données statistiques— le nombre des compagnies qui travaillent dans la branche assurance-vie continue à croître, si la présence de compagnies étrangères devient, précisément jusqu'en 1911, plus importante, et si les réserves mathématiques augmentent, signe d'une expansion progressive du portefeuille de la branche assurance-vie.

L'expansion durant la phase d'accélération de la croissance résulte du rôle assumé par les sociétés d'assurance. En effet, même si ces dernières ont pour objectif la couverture des risques, elles représentent une filière importante pour canaliser l'épargne individuelle et pour la transformer en capital d'investissement.²⁴ Contrairement aux autres entreprises, le cycle financier de la Compagnie d'assurance part des profits et non pas des coûts, étant donné qu'elle encaisse d'abord la prime et qu'elle peut être appelée ensuite à rémunérer le risque encouru. La prime, à son tour, est constituée par la prime proprement dite et par une majoration: la première est calculée en tenant compte du fait que le risque encouru par la Compagnie puisse se produire; la seconde représente un certain pourcentage pour faire face aux frais d'acquisition des contrats (ex. les commissions aux agents ou aux courtiers), les frais d'encaissement de la prime, les frais d'administration ou de gestion, le quantum des bénéfices. Les primes ainsi calculées correspondent au montant que l'assuré doit payer comme prix du risque que l'assureur assume. Elles représentent l'une des caractéristiques des Compagnies d'assurance, étant donné qu'elles constituent un élément dynamique pour le cycle financier des entreprises: elles sont à l'origine des fonds de réserve et elles constituent un flux de capitaux qui, dans des conditions normales et dans la perspective des activités de l'entreprise, se maintient d'une façon permanente: une fois calculée la part des primes encaissées qui est destinée à la constitution de la réserve mathématique (part qui figure au passif dans le bilan comptable puisqu'elle représente les dettes de l'assureur envers les assurés), ce flux devient le moteur de la politique d'investissement des Compagnies. La constitution de la réserve mathématique résulte du fait que dans le contrat d'assurance-vie, surtout pour la couverture du risque décès, le calcul de la prime est effectué par des actuaires en fonction de l'élaboration de leurs tables de mortalité et de durée de vie. Comme la probabilité de décès dont la Compagnie assume le risque

24. AG (1981: 61 et ss).

augmente avec le vieillissement de l'assuré, si le montant de la prime évolue en fonction de la croissance de la probabilité de décès, l'assuré doit payer, chaque année, une prime supérieure (prime naturelle) à celle de l'année précédente. Pour l'assureur comme pour l'assuré, une telle hausse n'est pas fonctionnelle, c'est pourquoi on calcule dès le début une prime qui demeure constante au fil des années (prime constante) mais qui, au départ, est supérieure à ce que serait le montant de la prime naturelle. Les excédents des premières années sont mis en réserve par la Compagnie pour compenser les déficits des années suivantes: ces fonds représentent la réserve mathématique.

TYPES DE POLICES D'ASSURANCE-VIE SUR LE MARCHÉ ITALIEN
Après avoir analysé l'évolution des méthodes quantitatives et des progrès mathématiques en vue de perfectionner les calculs qui sont à la base des polices d'assurance-vie, il convient de montrer quels sont les contrats d'assurance qui sont les plus fréquemment conclus.

Les contrats de police d'assurance-vie normaux sont ceux prévus en cas de décès de l'assuré (cas de décès): l'assureur s'engage à payer le capital assuré en cas de décès de l'assuré à n'importe quel moment (vie entière), ou bien dans un délai déterminé (temporaire). Depuis des siècles on pratique également les contrats en cas de vie (cas de survie), en fonction desquels la liquidation du capital à l'assuré vivant a lieu à l'échéance prévue (on l'appelle aussi à capital différé). C'est à ce type de contrat qu'appartiennent les assurances temporaires souscrites pour une durée précise: durée d'une activité, d'un voyage ou d'une entreprise. La police temporaire cas de décès est la forme la plus répandue avant le XVIII^e siècle: c'est un contrat qui garantit un capital qui sera versé au bénéficiaire (ou aux bénéficiaires) à la mort de l'assuré, lorsque celle-ci survient dans les délais et dans les termes prévus par la police. Des formes de contrat innovatives et adaptées au XIX^e siècle sont conçues et élaborées dans le but d'introduire des changements par rapport au modèle traditionnel de polices cas de vie et cas de mort. Ces modifications concernent:

- les contrats qui prévoient le versement d'une rente immédiate ou différée à une seule ou à plusieurs personnes (assurance de rente qui peut être temporaire ou viagère)
- les contrats qui prévoient la liquidation du capital assuré aux bénéficiaires, non pas à la mort de la partie contractante, mais après un certain nombre d'années (différée)

- l'assurance contre le risque de décès avec un crédit qui représente 50% de la prime
- l'assurance contre d'autres types de risques: ce sont souvent des risques les plus extravagants comme, par exemple, se protéger contre la naissance éventuelle d'une ou de plusieurs filles, le risque d'empêchements temporaires.

Les assurances en cas de vie sont donc des formes de polices qui sont stipulées avec une prime unique: elles garantissent une rente immédiate jusqu'au décès de l'assuré (rente viagère immédiate) ou jusqu'à une date déterminée par le contrat (rente temporaire immédiate); elles peuvent garantir aussi une rente versée à partir d'une certaine date si, à cette date, l'assuré est vivant et le paiement est effectué jusqu'à sa mort (rente viagère différée), ou un capital à prime unique qui est versé à une date fixée à l'avance si l'assuré est toujours vivant à cette date-là (capital différé). Les contrats d'assurances mixtes sont plus modernes: ce sont des formes de contrat très larges. L'un des plus courants est le contrat de police mixte ordinaire: il garantit un capital qui est versé à une date déterminée lorsque l'assuré est encore vivant ou à sa mort si celle-ci survient avant la date prévue.²⁵ La police mixte à deux têtes prévoit une clause selon laquelle la somme assurée est payable à la date déterminée, en faveur du contractant et du bénéficiaire. La police dotale garantit un capital qui sera versé à la date déterminée où le bénéficiaire sera en vie. Les assurances-vie peuvent être souscrites aussi en faveur de groupes de personnes, mari et femme ou associés en affaires; la somme assurée est payable dès qu'une personne du groupe meurt ou si le décès a lieu dans une certaine période. Un type différent de contrat, souvent appliqué par de nombreuses compagnies italiennes à la fin du XIXe siècle est stipulé par les assurances collectives: il prévoit la rédaction d'un contrat par plusieurs assurés; toutefois le risque ne concerne pas le groupe, mais chaque personne sans aucune interdépendance réciproque. Les assurances collectives sont réalisées pour des groupes homogènes de personnes exerçant une même activité ou pour des personnes qui dépendent de la même entreprise et qui correspondent en quelque sorte aux actuelles assurances de prévoyance qui peuvent être à charge de l'Etat. Les contrats sont stipulés en vue d'intégrer le montant des retraites ou l'indemnité versée en fin de carrière, ou bien dans le cas d'emprunts contractés par des coopératives formées en vue de construire des appartements en co-propriété,

25. AG (1981: 35 et ss).

pour le paiement de la dette restante d'un co-proprétaire décédé prématurément. Les assurances collectives prévues par la loi ont une réglementation spéciale: il s'agit de contrats stipulés par les employeurs pour mettre de côté les indemnités de fin de carrière de leurs employés. Les autres assurances collectives sont des contrats valables pour une année seulement et renouvelables en cas de décès ou d'invalidité permanente.

Ce que nous venons de décrire est une série de produits qui gravitent autour du noyau central qu'est l'assurance-vie sous ses deux formes principales (cas de vie et cas de décès); elles utilisent des primes variables dont le calcul provient de l'élaboration patiente des statistiques. Les progrès de la recherche ont été possibles grâce à l'élargissement des échantillons d'enquête retenus pour la détermination des paramètres auxquels est soumise la stipulation de la police.

LES POLICES POPULAIRES

Un type particulier de police s'oriente vers des objectifs sociaux et généraux de prévoyance de la branche assurance-vie, chers à Alberto Beneduce, Bonaldo Stringher, Francesco Saverio Nitti et d'autres entre la fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle: il s'agit des polices populaires c'est-à-dire des contrats particuliers qui existaient déjà dans certains Pays dès le début du XIXe siècle. Ce sont des polices qui se distinguent nettement des polices normales et qui possèdent de nombreuses caractéristiques spécifiques comme celle, par exemple, de prévoir le paiement périodique de petites primes mensuelles appelées *parts*²⁶ en vue de constituer une rente viagère pour les catégories qui ont des revenus modestes. Il s'agit d'un produit qui a dès l'origine une forte connotation sociale et qui exalte cette solidarité qui guidait, au XIXe siècle, les Sociétés de Secours Mutuel ou les coopératives, avec l'intention d'élargir les bases de la collecte des primes dans un Pays économiquement en retard par rapport à d'autres pays du nord de l'Europe comme c'est le cas pour l'Italie du XIXe siècle et d'une bonne partie du XXe siècle.

Les polices Populaires, en effet, tirent leur origine d'une exigence de soutien réciproque entre les catégories les plus faibles dans la société du XIXe siècle: c'est de la mutualité que naissent les nombreuses associations de secours mutuel et ultérieurement les coopératives de consommation et de

26. La "part" représente l'unité de mesure du contrat équivalente à quelques centièmes de la prime mensuelle nécessaires pour former le capital assuré à échéance.

production en vue d'affronter les graves problèmes posés par la société industrielle naissante. La nécessité de trouver des instruments pour faire face aux tristes ou tragiques événements de l'existence, comme la maladie, le chômage, la mort conduisent à rechercher des formes de contrat impliquant tous les assurés et à soutenir ceux qui se trouvent dans une situation critique.

On fait remonter l'origine des Populaires, à l'activité des *Friendly Societies* et des *Clubs funéraires* qui sont des organisations opérant en Grande-Bretagne au XVII^e et au XVIII^e siècles dans le but précis et prioritaire de protéger des travailleurs en cas de décès. La mort avait des effets économiques et sociaux importants pour les familles et les statuts de certaines corporations médiévales et des guildes, comprenaient des clauses pour la collecte systématique de petites sommes d'argent de la part des adhérents de l'organisation, dans le but de constituer un fonds utilisé en cas de décès d'un membre afin de célébrer dignement son enterrement et faire face aux premières exigences de sa famille. Ainsi, la main d'œuvre de l'Arsenal de Venise, au Moyen-Âge, avait créé un fonds commun provenant de versements volontaires du personnel actif pour soutenir les compagnons malades ou la famille des défunts.

Le problème est de nature sociale: il concerne la collectivité et il devient macroscopique surtout lorsqu'il coïncide avec les phases cycliques des crises économiques caractérisant la première industrialisation de la seconde moitié du XVIII^e siècle et le XIX^e siècle. Avec le caractère improvisé de la collecte de fonds dans les premières formes de la prévoyance, avec l'affirmation de l'industrialisation, se dessine l'organisation plus systématique des *Friendly Societies* et des *Clubs funéraires*, jusqu'à l'apparition de la figure du *collector*, personne chargée de collecter chaque semaine la petite contribution versée par chaque adhérent. C'est ainsi que naissent les *Friendly Collecting Societies* qui s'imposent tout de suite en Angleterre.

L'industrialisation est un phénomène complexe: à ses origines, les transformations structurelles dues à l'apparition de l'usine et la diffusion de la mécanisation s'accompagne d'un appauvrissement de certaines couches sociales et les mendiants se retrouvent très peu aidés par l'action charitable des paroisses. La politique économique des gouvernements cherche une solution à la croissance de la pauvreté en créant les "maisons du travail" proposées par Ricardo; Malthus élabore sa théorie de la population en indiquant les remèdes pour atténuer le déséquilibre entre la progression démographique et la croissance des ressources disponibles. Le gouvernement anglais est intéressé par la solution des *Friendly Collecting Societies*: des études concrètes et approfondies sont menées en faveur de la discipline actuarielle et des

techniques administratives en vue de rechercher des instruments utiles pour assurer la population. C'est à partir de ces études que prend naissance la définition de l'assurance populaire, *Industrial Life*, une base pour le développement ultérieur et l'affirmation de la diffusion généralisée de la prévoyance en cas de décès. Au XIXe siècle, les compagnies d'assurance qui se consacrent à la branche assurance-vie se retrouvent engagées spontanément ou presque dans la définition des polices Populaires après l'élaboration de la première police populaire de l'histoire due à la société *Prudential* de Londres en novembre 1854.

En Italie, le parcours est identique mais il est plus lent, décalé dans le temps et n'atteint pas le niveau et les dimensions de l'Angleterre ou d'autres pays comme les Etats-Unis et le Japon. Dans ces pays où la *culture* de l'assurance relative aux polices d'assurance-vie est plus affirmée, la pénétration des assurances populaires est plus facile. Au Japon, l'assurance Populaire est une assurance sociale, liée à un système de rétribution à terme du travailleur: l'employeur stipule au moment de l'embauche de l'employé une police populaire, avec le versement du capital après dix, quinze ou vingt ans de service. En fait, les résistances à la diffusion des populaires ont été éliminées grâce au développement progressif de l'industrialisation et à l'absence de l'Etat qui n'offrait pas des formes de prévoyance adéquates pour les classes moyennes.

LA LOI POUR LE MONOPOLE DANS LA BRANCHE ASSURANCE-VIE: LE DEBAT POLITICO-ECONOMIQUE

En Italie, à la fin du siècle, les avantages provenant de la forte croissance de la collecte des capitaux dans le secteur des assurances en général et dans les assurances-vie en particulier, conduisent à un vif débat sur l'opportunité ou non de l'intervention de l'Etat: celle-ci modifierait ainsi le principe du Code du Commerce de 1882 qui stipule une très faible présence du secteur public dans ce domaine.²⁷

Les sociétés d'assurance ont pour objectif de signer des contrats afin de couvrir des risques, mais elles sont aussi des instruments importants pour la transformation de l'épargne individuelle en un capital utile et nécessaire au développement économique. Au fur et à mesure que la croissance du Pays

27. Les articles 417-422 du Code de Commerce concernent les contrats d'assurance et les articles 449-453, l'assurance-vie. A propos de l'évolution des clauses juridiques prévues par la législation italienne. AG (1981: 57 et ss).

s'affirme, on constate naturellement une attention plus grande envers ce secteur. Le caractère atypique du processus productif des Compagnies retient également l'attention. Dans toutes les autres entreprises industrielles, le cycle financier lié au cycle productif commence avec la prise en considération des coûts et il se termine avec le calcul des profits. Etant donné que l'assuré avance la prime à la Compagnie, le cycle est inversé: il ne s'agit pas du cycle coûts-profits, mais du cycle profits-coûts. Ainsi, dans le cas d'une compagnie bien administrée, les primes versées par les assurés deviennent un volant puissant pour choisir les investissements. Selon les scénarios complexes prévus par les contrats, les polices d'assurance-vie des grandes compagnies peuvent mobiliser, hier comme aujourd'hui, d'énormes moyens financiers destinés à devenir une réserve pour les risques assumés. Les réserves mathématiques provenant de la différence entre les primes constantes des premières années de validité du contrat et la prime naturelle calculée d'après les tables de mortalité et de survie, représentent la somme des engagements pris à l'égard des assurés. Pour les sociétés en bonne santé; dans des conditions normales d'équilibre économique et social, la collecte des primes permet d'importants investissements soit en faveur de l'immobilier et d'autres secteurs soit en faveur des titres de l'Etat.

Au sujet des finances publiques, beaucoup perçoivent les opportunités offertes par l'assurance-vie, un secteur en pleine expansion: elles sont, dans la plupart des cas, aux mains de compagnies étrangères ou de compagnies italiennes avec une forte participation de capitaux étrangers. C'est précisément à la fin du XIX^{ème} siècle que sont entreprises des études et élaborés des projets de loi pour réglementer le secteur (nous songeons par ex. aux initiatives du député Boselli). Des référendums sont même organisés par la presse. Une nouvelle phase commence: elle préfigure le grand changement qui conduit à l'intervention de l'Etat perçu comme entrepreneur pour organiser et gérer un service fondé sur d'anciennes pratiques mais complètement nouveau.

En 1911, selon les statistiques officielles, 59 sociétés d'assurance actives sont recensées en Italie; 35 sont nationales (16 anonymes, cinq mutuelles et onze coopératives) et 27 sont étrangères. D'après d'autres statistiques, leur nombre s'élève à 64; parmi elles, trois sont des compagnies tontines et 18 des sociétés "microscopiques et mauvaises".²⁸ Les capitaux assurés représentent

28. Morpurgo (1920).

1,8 milliard de lires environ,²⁹ pour un total de 288.259 polices, dont plus de la moitié (58,8%) sont réalisés par les compagnies étrangères et le reste (41,20%) par les compagnies nationales.³⁰

Le volume des affaires est important et, depuis plusieurs années, pour de nombreuses raisons, la discussion porte sur l'opportunité ou non de laisser aux mains des sociétés privées le secteur des assurances (branche assurance-vie) alors dominé par les Compagnies étrangères. Le rôle des assurances-vie dans les instances sociales et économiques mène à la formation de deux camps bien distincts: d'une part, les défenseurs du maintien du marché libre, de l'autre, les partisans d'un système de prévoyance pour les catégories moins aisées: convaincus entre autre que cela pourrait constituer des recettes pour le budget de l'Etat, ceux-ci se montrent donc favorables à faire de la branche assurance-vie un monopole aux mains de l'Etat. Le débat animé qui durait depuis des années se caractérise par l'entrée en lice d'Antonio Scialoja, Luigi Einaudi, Alberto Beneduce, Francesco Saverio Nitti, Ulisse Gobbi, Maffeo Pantaleoni, Luigi Boselli,³¹ Sidney Sonnino, De Viti De Marco, Luigi Bodio, Bonaldo Stringher et beaucoup d'autres économistes illustres, des entrepreneurs et des hommes politiques tels que Giovanni Giolitti.

Alberto Beneduce, actuaire et auteur de la table de mortalité qui porte son nom lutte avec tenacité, aux côtés de Luigi Bodio, en faveur de la création du monopole. Leurs arguments se situent à deux niveaux, le premier est purement économique; le second, social. Ils insistent sur le fait qu'une grande part des capitaux collectés passe à l'étranger, puisque plus des trois cinquièmes des assurances-vie en Italie sont aux mains des compagnies étrangères, ce

29. Ministero agricoltura industria e commercio (MAIC) Direzione generale del credito e delle previdenza, ACP (1914). En prenant comme base les prix de 1938, les primes de la branche assurance-vie passent de 175,1 millions de lires en 1903, à 308,8 en 1912 avant d'atteindre 259,1 millions en 1922, ce qui correspond respectivement à 0,23%, 0,33% et 0,25% du produit intérieur brut. En 1938, elles représentent 0,83% du P.I.B. (1.152,4 millions) puis subissent une baisse: en 1947, leur part (282,6 millions) s'élève à 0,20% du P.I.B. et, en 1972, à 0,47% (2.952,4 millions); AG (1981: 94).

30. Ayant un portefeuille plus important, le Assicurazioni Generali et la R.A.S. sont recensées parmi les compagnies étrangères, ce qui explique le déséquilibre de pourcentage entre le montant des primes et le nombre de polices. D'après Nitti, en 1909, les polices d'assurance-vie s'élèvent en Italie à 274.549, ce qui correspond à un capital assuré de 1.614 millions de lires et à des réserves mathématiques de 399 millions de lires. Nitti affirme que les entreprises étrangères disposent de 108.398 polices (40% du total) soit de 930 millions de capital assuré (58% du total assuré dans le Royaume). A cette date, les compagnies nationales ont 166.151 polices pour un capital assuré de 684 millions et des réserves mathématiques de 154 millions; Nitti (1969: vol. V, 371).

31. Boselli présente, le 3 avril 1894, un projet de loi pour réglementer les activités des entreprises qui se consacrent à l'assurance-vie. Le projet est resté lettre morte.

qui entraîne des pertes évidentes pour le Pays. Il s'agit à leurs yeux d'une véritable organisation permettant l'exportation de l'épargne nationale. En outre, les défenseurs du monopole soulignent la portée considérable du capital recueilli: la nationalisation constituerait donc, pour l'Etat, une source sûre d'accumulation financière. Enfin, le nombre élevé des faillites constitue l'un des arguments les plus souvent avancés (il s'agit de l'une des thèses de Giolitti). Sur ces faillites pèse parfois le soupçon de la fraude: en effet, après avoir encaissé les primes, certaines sociétés ne s'acquittent pas de leurs obligations, créant ainsi des déséquilibres sur le marché et provoquant des préjudices auprès de milliers d'épargnants. Le dernier argument en faveur de l'intervention de l'Etat concerne les tarifs accusés d'être trop élevés et les conditions des polices jugées trop lourdes et souvent injustifiées. Lorsque la législation nationale est passée du système nécessitant l'autorisation préventive et le contrôle de l'Etat — principes approuvés par le Code du commerce de 1865 — à la non ingérence et à la libre concurrence préconisées par le Code de 1882, le secteur n'a plus répondu aux intérêts du budget de l'Etat.

Les considérations sociales concernent la protection des classes plus défavorisées. L'assurance-vie, avec la stipulation de polices de rente viagère ou plus simplement de polices qui envisagent la protection des assurés et de leur famille en cas d'événements graves, représente une mesure équitable et un instrument pour améliorer l'assistance. Au cours de ces dernières décennies du siècle, les principes d'aide mutuelle et de solidarité, typiques des Sociétés de Secours Mutuel et des Coopératives, concernent une bonne partie de la société italienne et européenne. Ils sont, en effet, respectés dans les polices populaires aptes à garantir même modestement une forme de prévoyance et d'assistance, lors de circonstances particulières pour l'assuré et sa famille. Beneduce remarque également que face à la dilatation des dépenses publiques causée par les exigences des classes populaires, y compris les dépenses dues aux pensions d'invalidité et aux retraites, il est impossible d'accroître les recettes de l'Etat en augmentant les charges fiscales: le recours au monopole permettrait d'atteindre cet objectif et de réserver ces recettes supplémentaires aux catégories sociales les plus faibles. La question sans cesse posée concerne le budget de l'Etat et le problème de fond réside dans la mise en place de mécanismes capables d'empêcher la fuite des capitaux nationaux, de permettre une accumulation financière importante et d'augmenter les recettes.

La nationalisation des postes et des télégraphes adoptée à cette époque-là répond au devoir de l'Etat d'assumer à lui seul des services de l'Etat pour des raisons d'utilité publique; pour les assurances, c'est différent. La branche

assurance-vie peut être facilement réglementée. Par ses caractéristiques, elle ne demande pas des changements techniques trop rapides ou des mécanismes trop complexes, alors qu'elle permet des bénéfices élevés, bénéfices favorisés également par l'utilisation des tables de mortalité qui ne sont pas toujours adaptées à la réalité—comme le soutiennent les partisans du monopole public—parce qu'elles sont sous-estimées et qu'il existe un écart important entre prévision et réalité. Face à cette remarque importante, les assureurs soutiennent que les tables sont exactes et démontrent que les tableaux utilisés suivent les indications et les résultats des études faites par les actuaires; ils se servent donc des tables disponibles sur le marché, celles qui ont le plus de crédit et qui sont reconnues par toutes les compagnies comme les plus scientifiques.

Le projet de nationalisation de la branche assurance-vie est aussi envisagé dans d'autres pays comme l'Autriche, la France, la Hongrie et la Grande Bretagne mais aucun ne l'adopte. Il est aisé de comprendre la forte opposition de nature commerciale provenant des milieux étrangers soucieux de protéger la présence des compagnies sur le marché; en outre le projet de loi en faveur du monopole exclut le droit à l'indemnisation pour les compagnies étrangères, condition qui met en difficulté la réciprocité dans les rapports bilatéraux Italie-Puissances étrangères. Le Ministre de l'Agriculture, F.S. Nitti,³² dans une lettre aux ambassadeurs des pays hostiles à la nationalisation repousse leurs accusations en invoquant le droit de souveraineté nationale et souligne le fait que les compagnies étrangères comme les compagnies italiennes ne peuvent s'occuper de la branche assurance-vie; il réfute donc toute accusation contre la réciprocité des traités commerciaux. La protestation des ambassadeurs aurait un sens si la loi interdisait la pratique des assurances-vie aux compagnies étrangères, en la permettant aux sociétés italiennes. Or, ce n'est pas le cas: le traitement réservé aux étrangers est identique à celui qui est accordé aux Italiens; le principe de réciprocité n'est donc pas lésé.³³ Comme le dit Nitti à la Chambre des Députés: "l'assureur a une finalité sociale et tend à mettre les assurés et leurs familles en mesure de faire front aux coups imprévus du sort ou à pourvoir à certaines nécessités de la vie qui peuvent être prévisibles à une certaine époque".³⁴

32. F. S. Nitti lutte beaucoup pour la prévoyance et pour maintenir le monopole Ina; voir Scritti di economia e finanza, en particulier le vol. V, ; Nitti (1969: vol. V, 238 et ss).

33. AG (1984: 218).

34. Nitti (1969: 277).

L'opposition la plus forte contre la loi sur la nationalisation de la branche assurance-vie est celle des conservateurs au Parlement et celle de la presse spécialisée réunissant des économistes comme Luigi Einaudi, Giuseppe Parato qui attaquent violemment Nitti, à tel point que ce dernier, au Parlement, se compare à saint Sébastien qui "le corps chargé de flèches, essaiera de les enlever une à une".³⁵ Les adversaires à toute extension de l'ingérence de l'Etat et à tout projet d'étatisation sont nombreux aussi bien chez les hommes politiques que chez les économistes et les entrepreneurs. Fradeletto, dans un discours à la Chambre dénonce la perte d'emploi consécutive à la création d'une entreprise publique et à la centralisation du secteur en une seule société. Dans un courte étude parue dans *Riforma sociale*, où il critique le projet de nationalisation, Einaudi craint la naissance d'une baraque bureaucratique certainement négative, par son incapacité prévisible de maintenir le secteur assurance-vie dynamique et concurrentiel, capable de détruire ce que la libre initiative avait construit de bon. Il existe en Italie, affirme Einaudi, une "bande qui veut exproprier, toujours sur le qui-vive pour conseiller au Gouvernement de nouveaux pillages et de nouveaux vols de la richesse privée"; le "monstre" du monopole doit être "étranglé au berceau". Einaudi soutient le caractère inadéquat de celui-ci,³⁶ il écarte la possibilité pour un Institut de l'Etat d'obtenir des bénéfices élevés au point de constituer les recettes nécessaires au paiement des retraites. Les épargnants font plus confiance au secteur privé qu'à l'Etat: le chiffre d'affaires de la branche aurait donc baissé au lieu d'augmenter; l'assurance est une industrie qui "n'avait rien à gagner et tout à perdre à être étatisée", car "le monopole était, pour elle, la forme juridique la moins adéquate, la plus suspecte, la plus dangereuse financièrement". Einaudi s'oppose à Beneduce qui soutient que l'Etat, en assurant tous les risques sur la vie qui pouvaient être assurés, et en œuvrant sur une large échelle, aurait besoin de réserves mathématiques plus basses et établirait des tarifs moins élevés. Il objecte que les compagnies privées ont l'habitude de se réassurer en Italie et à l'étranger lorsqu'elles assurent un risque pour lequel leur capital de garantie ne suffit pas, ce qui diversifie le poids du risque et protège le résultat final; l'Etat, au contraire, opère seulement sur le marché national et réduit ainsi ses possibilités de faire face aux risques éventuels, compromettant ainsi les profits. La position de Pareto et de Pantaleoni apparaît plus nuancée: ils sont fondamentalement contraires au projet de monopole

35. Nitti (1969: 320).

36. Einaudi (1960: 260).

étant donné leur méfiance à l'égard de l'Etat incapable selon eux de gérer le monopole selon des critères propres aux entrepreneurs privés. Etant donné la faible crédibilité publique, le monopole réduirait le marché des polices d'assurance-vie, donc la collecte et le placement des capitaux, provoquant ainsi une crise pour toute l'activité industrielle. Cependant Pantaleoni voit dans la nationalisation l'occasion pour l'Etat de se procurer un instrument financier en mesure de lui donner d'importants moyens; grâce aux annuités payées par les assurés et grâce au fait que la restitution aurait lieu après de nombreuses années, l'Etat disposerait d'une source financière importante. Pantaleoni considère donc la nationalisation comme un moyen "pour la formation d'une réserve de capitaux à la disposition du Gouvernement en vue de faire face rapidement aux urgences qui demandaient de l'argent liquide".³⁷ Les assurances constituent, selon lui, un rouage fondamental pour le financement des industries.

Le débat entre partisans et adversaires du projet fut très vif, comme le témoigne Antonio Scialoja,³⁸ mais Giolitti, devenu chef du Gouvernement le 30 mars 1911 fait du monopole sur les assurances-vie l'un des points forts de son Ministère. La loi 305 du 4 avril 1912 — approuvée au Parlement avec 204 oui et 133 non — correspond à une victoire en faveur du monopole d'Etat des assurances-vie, avec la création d'un fonds pour financer la Caisse nationale de prévoyance pour la vieillesse et l'invalidité des travailleurs. Entrée en vigueur le 1er janvier 1913, la loi prévoit que le monopole deviendra actif après une période transitoire de dix ans. Le décret du 5 août 1913 définit la naissance de l'Institut National des Assurances, en tant qu'organisme public doté de la personnalité juridique et bénéficiant de l'autonomie de gestion. Le premier Président est Bonaldo Stringher, qui est épaulé dans le Conseil d'administration par Vincenzo Magaldi, Alberto Beneduce, Francesco Guerra, Prospero Anaclerio, Pietro Verardo, Giovanni Rosmini, Carlo Tocci et Umberto Clerici. L'objectif de la protection de l'épargne d'assurance-vie, la garantie de certaines prévoyances et assistances induites par le monopole sont le fruit d'un projet qui règle tout un secteur et qui représente une spécificité italienne pour la collecte de l'épargne et pour l'emploi à long terme des disponibilités financières ainsi obtenues.

Ces mesures sont le point de départ d'une nouvelle phase pour les assurances. La plupart des compagnies travaillant dans la branche assurance-vie

37. Pantaleoni (1912: 260-4); aussi dans Prefazione à Molinari (1906).

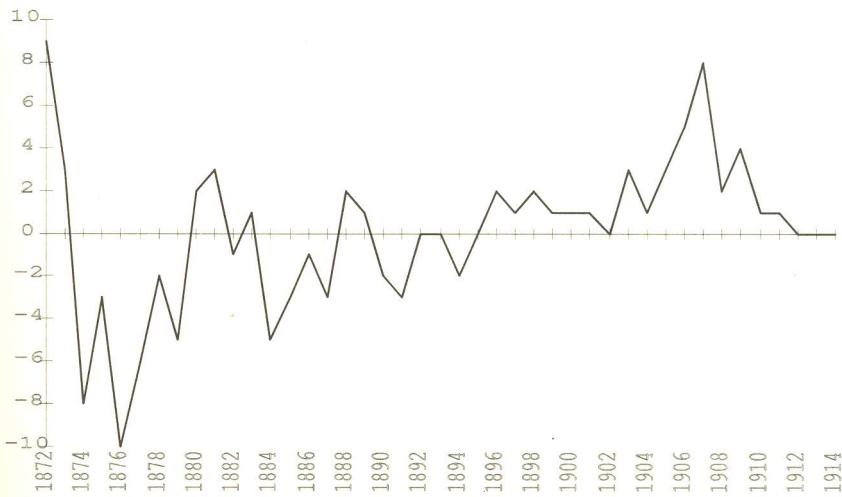
38. Scialoja (1971: vol. VI, 971-1027).

cessent leur activité, quelques-unes, à partir du 1er janvier 1912; d'autres à partir du 1er janvier 1913. Le monopole n'est pas un véritable monopole, puisque certaines sociétés profitent de l'opportunité qui leur est offerte de garder pendant dix ans une partie de leur activité dans l'assurance-vie: en cédant 40% de leur portefeuille à l'I.N.A., elles continuent à travailler dans ce secteur sous le contrôle de l'Institut qui fixe les tarifs en investissant la moitié des primes perçues sous forme de titres de la dette publique ou de toute façon garantis par l'Etat.

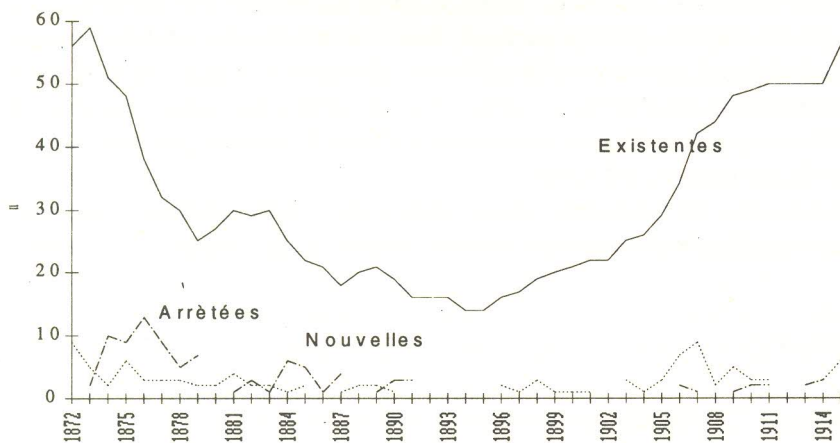
La situation de "monopole" s'interrompt en 1923, lorsque les assurances-vie et le réseau téléphonique sont privatisés avec l'arrivée de Mussolini au pouvoir.

APPENDIX

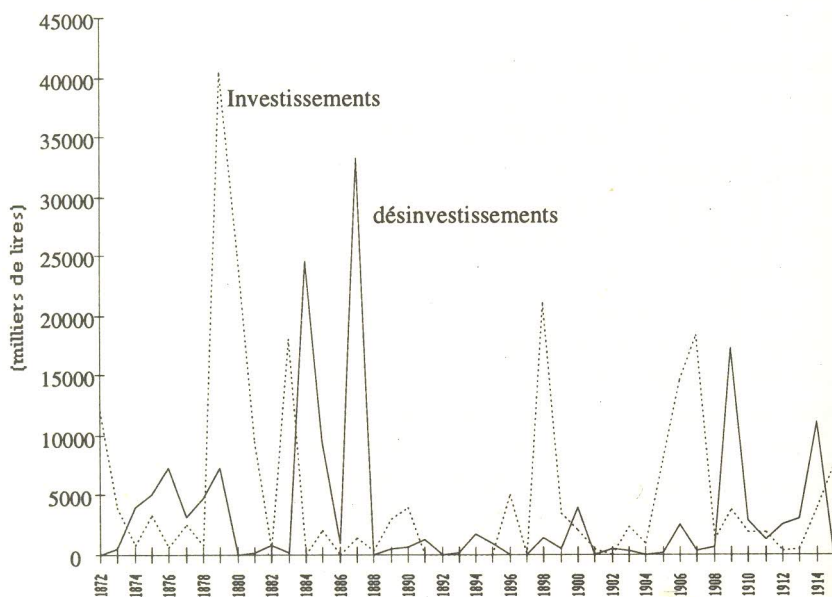
Graphique 1.1. *Tendance des sociétés d'assurance.*



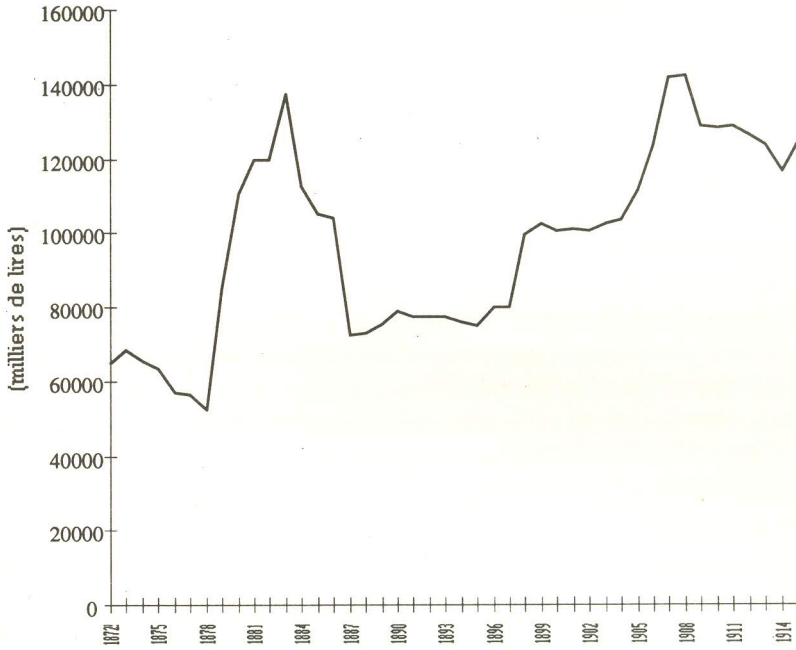
Graphique 1.2. *Sociétés d'assurance.*



Graphique 1.3. *Investissements et désinvestissements des sociétés d'assurance.*



Graphique 1.4. *Capital social des sociétés d'assurance.*



REFERENCES

- Annali di credito e della previdenza (ACP)* (1912 et 1914).
- Assicurazioni Generali (AG)* (1981), "L'assicurazione sulla vita". Trieste: Biblioteca delle Assicurazioni Generali, Catalogo.
- Assicurazioni Generali (AG)* (1984), "Il contributo di A. Beneduce alla costituzione e alla gestione dell'Ina." Archivio Storico della Banca d'Italia, Fondo Beneduce, 223, f. 8, sf. 75.
- Boyer, C. B. (1990), *Storia della matematica*. Milano.
- Conti, G. (?), *Finanza e assicurazioni tra XVIII e XIX secolo*.
- (en redaction), *I conti dell'Alleanza (1902-1940): un esordio promettente ed un cammino tortuoso verso la specializzazione nel ramo vita*.
- Daboni, L. (1996), "La scuola triestina di attuari. Antiche radici e moderna vitalità di una tradizione scientifica e professionale," *Il Bollettino. Rivista delle Assicurazioni Generali*, a. 104, 12, pp. 50-55.
- Doria, G. (1969), *Investimenti e sviluppo economico a Genova alla vigilia della prima guerra mondiale. vol. I. Le premesse (1815-1882)*. Milano: Giuffrè.
- Einaudi, L. (1960), "Le possibili perdite della cabala assicurativa", *Cronache economiche e politiche di un trentennio (1893-1925)*. Torino.
- Insolera, F. (1914), "Del rischio", *Giornale degli Economisti*, pp. 353.
- Essai sur les probabilités de la durée de vie humaine (1749)*.
- Istat (1963), *Notizario Foglio d'informazioni dell'Istituto Centrale di Statistica. Serie storiche delle assicurazioni sulla vita*. Roma, suppl. 1, avril, Serie 1.
- Melis, F. (1966-1967), "Tracce di una storia economica di Firenze e delle Toscana dal 1252 al 1550", in B. Dini (Ed.). Università degli Studi di Firenze. Pp. 218-ss.
- Molinari, F. (1906), *Ordinamento tecnico ed amministrativo delle Compagnie d'assicurazione sulla vita. Elementi di calcolo finanziario ed attuariale*. Roma.
- Morpurgo, E. (1920) *Memoria relativa alla proroga delle leggi sul monopolio delle Assicurazioni sulla vita*, dattiloscritto. Archivio storico della Banca d'Italia, carte Stringher, 1658.
- Nitti, F. S. (1969), "Il monopolio delle assicurazioni sulla vita" in *Scritti di Economia e finanza, Relazione alla Camera dei deputati il 3 giugno 1911*. Bari, vol. V.
- (?), *Saggi economici vari. Disegni di legge e discorsi, Il monopolio delle assicurazioni sulla vita*.
- Pantaleoni, M. (1912), "Cronaca", *Giornale degli Economisti*, pp. 260-264.
- Scialoja, A. (1971), "L'istituto nazionale delle assicurazioni e il progetto giolittiano di un monopolio di Stato delle assicurazioni sulla vita", *Quaderni storici*, vol. VI, pp. 971-1027.
- Ssches, I. (1885), *L'Italie ses finances et son développement économique depuis l'unification du royaume 1859-1884 d'après des documents officiels*. Paris: Librairie Guillaumin et C. ie.
- Stefani, G. (1931), *Il centenario delle Assicurazioni Generali 1831-1931*. Novara: De Agostini.
- Trebilcock, C. (1984), *Phoenix Assurance and the Development of British Insurance*. Manchester: Manchester University Press. vol. 1 et 2.

A *FONDS PERDU*? THE BUSINESS OF FUNERAL ASSURANCE IN THE NETHERLANDS

B.P.A. GALES

Universtity of Groningen, Netherlands

THE BUSINESS OF FUNERAL ASSURANCE IN THE NETHERLANDS
“[...] for 'death insurance' is a serious matter. [These families] were going short of food and hastening their death in order to ensure a 'decent burial'.” Industrial life assurance, B. Seebohm Rowntree almost suggested, was an industry of suicide. In this light a contemporary slogan industrial assurance is life assurance made easy sounds extraordinary cynical. The anxiety not to be able to improve one's corpse made even insiders feel uncomfortable. The under-nourished poor which had the premiums for an honest funeral ready without fail for the caller, were a stain on the moral quality of the nation, a Dutch actuary exclaimed and he recommended to ignore this sort of business.¹ Death assurance, however, was the most common provision for the future before the age of social security. If it was a service in suicide, how then could funeral funds develop in the large Dutch insurance companies of today? This essay analyses growth in this peculiar market from an international perspective, concentrating upon the industrial structure. I start with its origins and development into a mature business by 1890. I will establish how successful the industry was in making its product popular compared to the mutual funds and companies in the neighbouring countries. The emotional question whether the improvement of one's corpse was a rational choice of the consumer will be discussed briefly. I then will argue that flexibility—and trustworthy behavior—enabled companies to use a stagnating market as a base for success in ordinary life assurance.

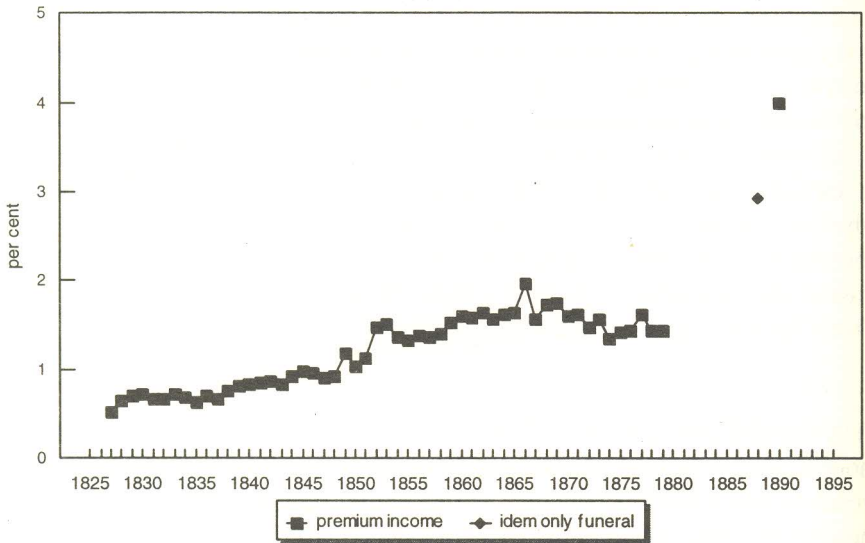
THE DEVELOPMENT OF FUNERAL ASSURANCE AS A BUSINESS
Industrial life—funeral assurance or people's assurance were the proper Dutch words— was a humble product. The customer bought a policy or became member of a fund to cover the costs of a burial. Sometimes the benefit was a funeral in kind; a capital was more common. The product determined the

1. Seebohm Rowntree (1941: 213). His assesment of the 1930s was much more negative than an earlier one. Seebohm Rowntree (1906: 355-64); Morrah (1955: 221); Vaz Dias (1906: 116-7).

image of the industry. It was small assurance and a gulf separated it from big assurance or ordinary life. The market, however, was all but easy. A service had to be sold to a *clientèle* continuously short of money.

Funeral funds belong to a venerable tradition. The oldest fund still in existence was established by the seamen of one of the Frisian islands in 1587. Funeral assurance, however, was a more recent phenomenon, mainly a 19th century one. In 1812, about 5% of the population of South-Holland, an urbanised western province, was member of a funeral or sickness fund. The regional ratio was not much below the 7 or 8,5% organized in the British friendly societies at the time.² In the mid 1840s, almost a third of the population of the province was assured. The national percentage was between five and seven. Funds, societies and companies increasingly covered the country. As Figure 1 shows, the market—including funds insuring sickness—expanded. From the mid century onwards, the published data became unrepresentative; a reliable estimate around 1890 gave an indication to what extent.

Figure 1. *Premium income funds as percentage of national income.*

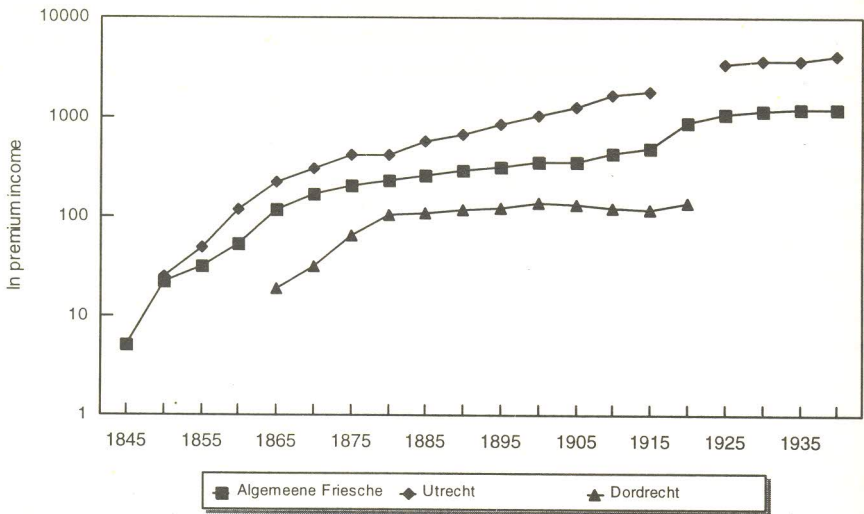


2. ARA (General Archive the Hague), Binnenlandse Zaken 1796-1813, 1195; Gosden (1973: 12); Innes (1996: 144). In the Dutch case, it is not clear whether individuals or assured units (families) were measured. The funds did not overlap with the guilds surveyed in 1811. Their membership was 3% of the regional population.

Burial assurance was more important than sickness since the 1820s and increased quicker from about 1850. The Dutch growth pattern was not one of specialization, large units arising out of smaller funds with a wider social brief comparable to the British friendly societies. Product-specialization was common. Even in small funds established long ago, either funeral assurance or health care had become the major provision before 1800. Most funds which entered the market since began as specific institutions. Generally, the Dutch created assurance firms for one, particular risk and that tradition survived into the 20th century, decades after composite offices had become standard in Britain. These features reflected the environment, just as the North-West of England was the stronghold of friendly societies, while workers at Tyneside preferred unemployment insurance through unions above sickness provisions.³ The fragmented Dutch economy dominated by small-scale enterprise and the service sector made organizational specialization preferable.

The statutes of most funds set geographical bounds to their activities. These local institutions kept a substantial market share till the 1880s and many small funeral assurers withstood competition easily till after 1945. The first funds which did not confine themselves to a local market, but had a wider horizon, appeared during the 1840s. Large units soon became normal, at least within industrial life. Four out of the five largest companies in 1888, had been founded around 1840. This was not merely due to a time lag. Enterprises could reach the top within a decade. The 1840s were a peculiar interval. That window of opportunity was, however, closed soon and, therefore, development was not modernization of an English kind. After the changes brought by the collecting societies, the Prudential transformed the British industry in the years following 1854. In Germany, the Victoria similarly became the modern market leader, albeit later. The example of the Prudential was followed quickly in the Netherlands. Some joint stock companies, the true industrial life assurers, set out to conquer the market from 1863 onwards, sought publicity, stressed modernity and were overtly commercial. They also introduced actuarial techniques and new conditions. However, neither a modern approach nor an improved product guaranteed success. Large funeral funds or collecting societies, selling traditional products on a national scale, were competitive and superior in the long run. Figure 2 shows the disappointing growth of one of the modernizers, the Dordrecht. The reformist companies soon opted for the well-to-do rather than proselytizing the masses.

3. Daunton (1995: 281).

Figure 2. *Growth rates of three major companies in funeral assurance.*

The companies of the Prudential type lacked one major advantage: they were not cheaper. A committee which investigated the market in 1888, found that the premiums of traditional funds were close to a norm price. That was surprising, as one believed that traditional assurers were unwilling to compete on price and had no option but to stick to the tariffs originally chosen. Nonactuarial pricing, however, was flexible and as such not a major drawback before the 1890s. In one respect Dutch conditions were not unlike those in the United States. The American fraternal societies had a larger market-share despite the “undisputed technical superiority of industrial insurance companies, whose security and efficiency remained unmatched.” The latter might refer to either pay-as-you-go habits or nonactuarial pricing. The disadvantages of such pricing could be compensated for. More important was whether reserves were accumulated or surpluses distributed. The fashion in dividing societies, which hit Britain during the last quarter of the 19th century, passed the Netherlands without much of a trace.⁴ Capital funding, scientifically or primitively, was the proper thing to do, a tradition that later shaped Dutch social insurance.

4. Actuarial know-how was crucial according to North (1971: 169). That nonactuarial pricing was not necessarily lethal is argued by Herbert Emery (1996: 195-226). Also Rotman Zelizer (1983: 13-4); see p. 93 too. On dividing societies: Gosden (1973: 108-9). In the rare Dutch cases, strict supervision by the members was the complement of dividing surpluses and then local funds could survive a long time.

THE POPULARITY OF FUNERAL ASSURANCE

In 1888, funds and companies had more than 49% of the population on their books. Industrial life assurance attracted mainly the working and the middle-class, about 70% of the nation. Three out of four potential customers thus had a policy. As average capital assured remained close to an income of two months till 1914, growth consisted of a widening market and by 1888 the frontier was in sight. Investigators concluded: "in the meantime almost everybody is assured and those who are not member of a fund, usually are bad payers who do not meet their commitments."⁵ Total capital assured amounted to 131 million guilders in 1888. A knowledgeable assurer guessed that proper industrial life companies, both proprietary and mutuals, had assured 50 million and traditional institutions 80 million guilders. Total domestic capital assured in life assurance was by estimation 296 million guilders.⁶ With a share of 45%, industrial life was substantial.

From the 1880s onwards, some Dutch industrial life companies considered Belgium and northern France more promising than the saturated domestic market. What then was the situation in the Netherlands in an international context? Table 1 presents the outcomes of rough calculations; the figures between brackets are estimates, assuming a fixed ratio between assets and capital assured.⁷ Differences in the structure of the financial system and in habits of saving should not be overlooked. According to some, savings-banks booklets expressed above all the universality of thrift.⁸ In fact, the international order was the opposite of the one in Table 1. Dutch bank savings were lowest; those in France and Belgium somewhat higher than those in Britain. The differences between all these countries were not very large. The balances

5. Molengraaff (1891: 88-9 and 91).

6. In contrast to earlier estimates, including Gales (1988), I now took the market share of foreign companies in the Netherlands into account.

7. The assurance data were taken from: Sheppard (1971: 158); Borscheid (1988: 67); Kselman (1993: 371 note 40); Duboisdenghien (1899: 349); Gans (1957: 225). The British figures for 1888 do not include the collecting societies. The low estimate is a figure augmented according to the ratio between the industrial life companies and collecting societies in 1900. If one assumes that the collecting societies had reached the level of 1900 in 1888 and stagnated since, the high estimate is the result. Figures of the German *Sterbekassen* in 1899 can be found in Manes (1909: 1211). The German figure is comparable to the high estimate for Britain. Due to the *Sterbekassen* the German figures are very different from the data I published in the journal *Risques*, Gales (1997). The Dutch figures suggest a ratio of 1 to 10 between assets and assured capital; this ratio was used. In the German *Sterbekassen* apparently, 1 to 20 was common. Due to its traditional sector, Dutch assurance was underestimated in international statistics, like those published in Fischer (1985: 177).

8. Daviet (1997: 210).

in the German savings banks, however, were very high; per head three times as much as the Dutch figure. As far as funeral assurance is concerned, the position of the Netherlands relative to Britain, the other, large inter-country differences and the stability of the ranking in time, make the conclusion inevitable: this product was a Dutch treat.

Table 1. *The importance of industrial assurance in some countries around 1888 and 1955, guilders per 1,000 capita.*

		assets	assured capital	assured capital	
Netherlands	1888	0.0035	0.0294	1955	0.261
Great Britain	1888			1952	0.194
	High	0.0039	(0.0390)		
	Low	0.0028	(0.0280)		
France (mutuals)	1881	0.0005	(0.0050)	1954	0.076
Germany	1888	0.0008	0.0046	1955	0.175
Belgium (mutuals)	1895	0.0003	(0.0030)	1956	0.093

THE IMPROVEMENT OF ONE'S CORPSE AS RATIONAL CHOICE

Many picture the invasion of capitalism in the last rites as all but a blessing. Assurance was the result of the abhorrence of the pauper's funeral or it was the hire-purchase of a bogus commemoration of wealth. To what extent was consumer choice manipulated demand and to what extent conspicuous consumption?

British authors claim that the nameless apprehension of a calculated shabby last rite was created after 1800. The Netherlands was spared a new-poor-law-drama, but more important is the mechanism behind the idea that a market was created upon fear. The poor law and other authorities apparently had an interest in enforcing anxiety and were very good at it. That is unlikely. It was financially more worthwhile to cut other items. The authorities hardly could observe the efforts of the poor to prevent that these needed assistance in the end. For the penniless, a pauper funeral was a costless option. It, therefore, seems curious that free lunches were so rare. An actuary could indeed not understand why a free provision was not used, "as though it were theft to have the deceased buried on expense of the local

authority.”⁹ This professional calculator found another cause for the pathology of “those less fortunate classes.” It was mutually-imposed coercion. Interdependent behaviour was important, but in what sense? If funeral assurance was the result of a negative choice between the social environment and individual utility, then demand was likely to decrease with rising income.¹⁰ That did not happen, at least not for a century. The choice for funeral assurance was a free, not a forced choice.

An implicit assumption of the debate seems a Cambridge-UK-type savings function: “the workers spend what they get.”¹¹ Actuaries modelled life-cycle earnings and established by 1885 what assurers already suspected: even in the working class there was a potential demand beyond the provision of the final day. In theory, the male labourer was able to buy an assured capital of 300 guilders when he was twenty-five, a policy guaranteeing a small widow's pension and the funeral costs of both partners. Pure funeral assurance bought a benefit of 60 guilders per person.¹² A surplus existed.

A surplus for funerary luxuries existed. British authors stress the importance of burials as social display of the British working class. Conspicuous consumption was perhaps ability signalling, as exerted by those British families which hung their assurance booklets on a nail in the kitchen to display financial strength.¹³ French authors write the social history of death as one of conspicuous consumption too, but in this case as an injury of commercial capitalism. Exploitation of the indigent justified regulation by the post revolutionary state.¹⁴ Could assurers really exploit the vanity of the still living for decades and was expenditure increased beyond reasonable bounds? The average value of capital assured increased, but remained at about a two months income till the first world war. After 1914, the policy's worth dropped to one month and stayed at that level. The vanity element within the sums assured

9. Vaz Dias (1906: 116-7).

10. Becker (1976: 253-81).

11. Crafts (1986: 102). Actuarially fair insurance payments are, of course, often classified as consumption. Tunzelmann (1982: 213).

12. Geer (1884: 200-1).

13. Johnson (1985: 46). On ability signals: Frank (1997: 189). This argument, however, either poses a dilemma when everybody is spending voluntarily on an ability good or it comes close to the mutual coercion thesis. In the latter case one might see assurance as a forced-savings program solving a prisoners dilemma with respect to savings. Consumption, however, would be higher without such a program. Frank (1988: 243-4). Such an interpretation is relevant in assurance generally as are signalling of cooperative intent and moral sentiments. These, however, constitute another topic than the one under discussion.

14. Recently: Kselman (1988: 312-32).

must have been small and capital was hardly sufficient for conspicuous consumption. Given the cost of a cheap (poor law) funeral, a month's income was used for a farewell to be proud of. A decent funeral had its price, but splendor was limited to an income of two months. Given the actuarially established financial capacity of a family around 1885, one can hardly see funeral assurance as an imprudent luxury.

THE DECLINE OF FUNERAL ASSURANCE

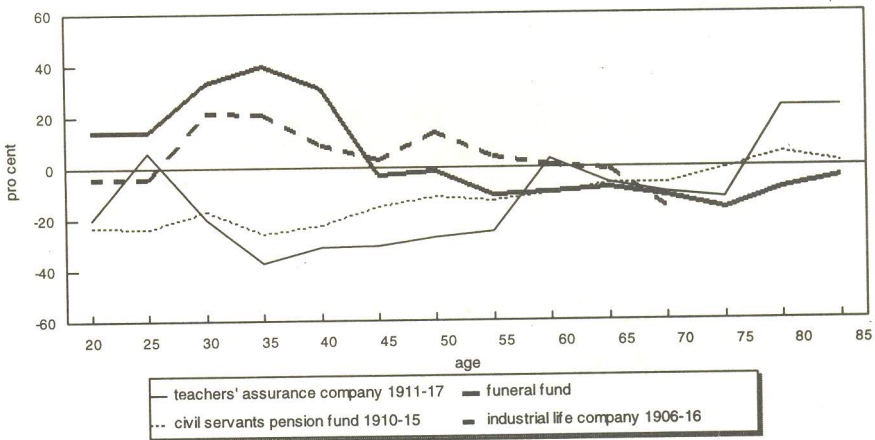
Though industrial assurance was a mature market by 1890, the industry continued to expand. Coverage was more than 100% in 1930 and still rising. Assured capital per head doubled in real terms till the 1950s. A saturated market is thus not necessarily an unprofitable one. Funeral assurance seemed so promising around 1900, that it attracted companies which of old had specialized upon the elite. Even the hapless pioneers of the 1860s and 1870s tried their luck again. Why was the bottom end of life assurance both saturated and relatively interesting? Most explanations are not very convincing, like the low profitability of other life assurance provoking some to tap niches where goodwill costs were less. Or that real income was rising and the income distribution changing. Mortality might have been a factor. *Apriori*, it is not fanciful to suppose that the poor pay for poverty in life lost. However, by 1900, actuaries could not help but feel overtaken by the unexpected: mortality of a mass of unselected assured seemed better than the experience with higher income groups which had undergone medical selection.¹⁵ Experience tables—reproduced in Figure 3—validated their feeling. This advantage was temporary and the invasion from above was a defensive tactic in any case. The opposite movement was longer lasting and more important.

Well before 1900, maturity stimulated the funeral assurance to transform itself. Actuarial know how was imported, new pricing and marketing policies as well. The firms internalized transactions formerly left to the market and became more integrated. Their efficient size, however, did not change much and the Dutch rate of concentration remained low. In Britain, the Prudential alone had a market share of 53.5% in 1925 and 46.4 in 1937. The British top ten assured 98 or 99%. In the Netherlands, the five largest companies always had a share below 50% and the top ten had 57 in 1888, 62 in 1935 and 69%

15. Chinn (1995: 58); Vaz Dias (1906: 121). The experience tables were mostly not published.

twenty years later.¹⁶ Low concentration stimulated firms more to rethink their business and to overcome traditional boundaries. Budget surveys made clear that a burial policy still was a necessity of life even in 1940. Demand was stable and in depressed times, the public clung to its policies. Figure 4 gives a vivid impression of how business continued after 1940. But the steady decline of the share of funeral in total life assurance, made clear that a new orientation was imperative. In 1914, burial assurance was 29% of all domestic life. The share was a fifth in the early 1940s and 10% in 1960.

Figure 3. *Mortality experience working and middle class male deviation from national average.*



Funeral assurance was not really a normal good; demand did not rise in line with income. Since the wage shock of the First World War, even laborers only invested one monthly income in funeral assurance. After 1945, demand even started to decline absolutely and funeral policies became less common.¹⁷ Funeral assurance was still people's assurance and the best remembered spontaneously by those interviewed, but public opinion polls showed that the penetration rate was declining, even at the bottom end of the market. Table 2 gives the distribution of ordinary life policies for 1955 between brackets. Ownership was relatively large; a similar survey in France found that 22%

16. Clayton (1971: 237). The British figures do not take the collecting societies into account.

17. Statistics exaggerate the shrinking of the market, for they do not include the revival of funeral assurance in kind, one of the remarkable features of the interwar and post 1945 period.

of the families had a life assurance.¹⁸ Even among Dutch low income groups, ordinary life policies were not uncommon. That was the outcome of the new orientation by funeral assurers at the beginning of the century.

Figure 4. *Industrial life capital as percentage of national income.*

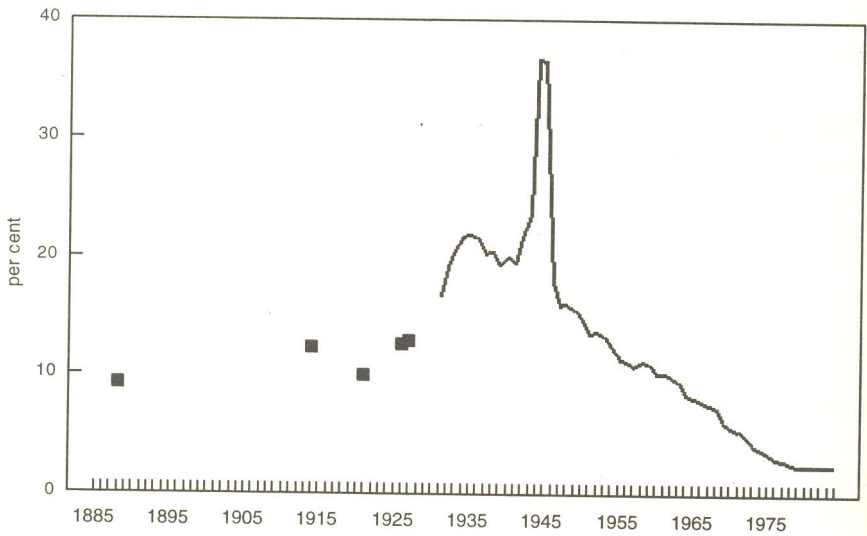


Table 2. *Percentage of persons interviewed with funeral assurance in different income groups.*

	labor low	labor upper	middle group	wealthy	all
1955	68	62	61	41	63
	(38)	(45)	(49)	(52)	(38)
1964	55	50	47	35	48

18. Pensions, education insurance or marriage benefits are not considered here. On France: Tattevin (1957: 478).

THE SHIFT TO INTERMEDIATE ASSURANCE

From 1890 onwards, part of the industrial life industry distanced itself and its product from death. Companies advised the public to concentrate burial money on the life of the wage earner. These companies tried to reengineer their product within the old budget constraint of the consumer. The real change was that the working and middle classes were persuaded to buy additional assurance.

The borderline between funeral and ordinary life assurance was usually set at 300 guilders, but the gap between both markets was wide. The Dordrecht was one of the few companies with a substantial portfolio in both. An industrial life policy assured less than 65 guilders around 1900. The value of the ordinary life policy was 2,500 guilders. Between 1900 and 1939, the gap was filled. A new segment, intermediate assurance, emerged. One cannot say that a totally new product was introduced. New was that supply met a vigorous demand just beyond the old border. The statistics do not distinguish intermediate assurance as a different portfolio. In the 1930s and 1940s, however, the state board of supervision separated companies with both an industrial and ordinary life portfolio from those companies which concentrated solely upon the top of the market. The differences in the average sums show that companies without an industrial life policy and the mixed companies with both portfolios operated in separate niches. That companies which crossed the traditional line of funeral assurance and concentrated upon intermediate assurance found an interesting market, can be deduced from Table 3 indirectly. Capital per policy of the companies which combined industrial and ordinary assurance grew a bit harder than those which concentrated upon a well-to-do public. The average policy in the industrial assurance portfolio did hardly change. Most of the increase in the capital per average policy of the mixed companies should be attributed to more than average growth in intermediate assurance.

Though they spent less on industrial life, the lower income groups acquired more life assurance than ever before. Intermediate assurance policies equalled about one year of income during the 1940s, the ideal amount according to actuaries in the 1880s. Funeral assurance itself was a stagnating market, but the market share of the companies with an industrial life portfolio increased. They had assured about 50% of all capital in the 1910s. Their share leapt to 68% in 1920 and was still 60 by 1950. The integration of industrial and life assurance was smooth in the Netherlands, perhaps smoother than elsewhere. Paradoxically, the result was that the industrial life portfolio itself

looked small by international standards. In 1949, industrial assurance accounted for 16% of all life capital in the Netherlands, but 33 in Germany and 38 in England. A small industrial assurance sector was not a sign of failure. The differences reflected the flexibility of the market-parties and the local rigidity of boundaries. *The Economist* published a rather harsh verdict on the British friendly society movement: "it seemed to have as much alacrity as a mammoth stuck in a glacier;" legal impediments, however, made it hard to convert societies into ordinary companies.¹⁹ The Dutch context was both more free and more commercial and thus life assurance was more rooted in people's assurance. Companies with a presence in industrial assurance controlled 55% of Dutch ordinary life in 1949, in Britain one third.²⁰ Major Dutch companies of today once started as humble funeral funds and grew big *via* intermediate assurance.

Table 3. *Capital assured per policy by companies with and without an industrial life portfolio and for each portfolio separately for the companies with both industrial and ordinary life.*

	Companies with industrial life		Companies without industrial life	
	average policy	average industrial life policy	average ordinary life policy	average policy
1888	60	60		
1900	100			1,849
1910	134			2,541
1920	176			3,261
1930	244	100	1,627	4,700
1940	284	110	1,656	4,249
1949	462	141	2,252	5,488

The success of industrial life assurance in the Netherlands was the consequence of a competitive, largely unrestricted industry which allowed a mass market to emerge early. Equally important was that the assurance industry was able to inspire trust. That was not a minor feat. After all,

19. Clayton (1971: 233).

20. Morrah (1955: 222).

assurers and assured were bound till death did them apart and long-term saving was a hard effort. Furthermore, the public was in general sceptical, though the assured seemed to trust both their own funeral fund and their own collector or agent. In the Netherlands too, organizations disappeared, but firm-mortality was a fraction of the English four out of ten.²¹ And [...] “as a rule one pays till the end.” The Dutch business was not, as some British assurers claimed of theirs, “nothing but a plunder of the working man [...] fruitful in dishonest insurance.” Foreign observers like Ehrenzweig did not fail to notice both “Dutch business acumen” and “the sense of honour of the managers of the small insurance companies.” In the end, savings were not put away *à fonds perdu*.²²

REFERENCES

- Becker, G. S. (1976), *The Economic Approach to Human Behavior*. Chicago, London: Chicago U. P..
- Borscheid, P. and A. Drees (Hrsg.) (1988), *Versicherungsstatistik Deutschlands 1750-1985. Quellen und Forschungen zur Historischen Statistik von Deutschland, Band 4*. St. Katharinen: Scripta Mercaturae.
- Chinn, C. (1995), *Poverty amidst prosperity. The urban poor in England, 1834-1914*. Manchester, New York: Manchester U. P..
- Clayton, G. (1971), *British Insurance*. London: Elek books.
- Crafts, N. F. R. (1986), *British Economic Growth during the Industrial Revolution*. Oxford: Clarendon.
- Daunton, M. J. (1995), *Progress and Poverty. An Economic and Social History of Britain 1700-1850*. Oxford: Oxford U. P..
- David, P. A. (1994), “Why are institutions the 'carriers of history'? path dependence and the evolution of conventions, organizations and institutions,” *Structural Change and Economic Dynamics*, 5, pp. 205-220.
- Daviet, J-P. (1997), *La société industrielle en France 1814-1914*. Paris: Seuil.
- Duboisdenghien, L. (1899), “Les sociétés de Secours Mutuels en Belgique envisagés du point de vue actuariel,” in *Transactions of the Second International Actuarial Congress*. London.
- Ehrenzweig, A. (Hrsg) (1880), *Assecuranz-Jahrbuch 1*. Wien: Ehrenzweig.
- (Hrsg) (1892), *Assecuranz-Jahrbuch 13*. Wien: Ehrenzweig.

21. Wilson and Levy (1937: 22). Dutch contemporaries used a similar percentage for Britain: Pimentel (1869: 18). See also: Trebilcock (1985: 572). A take capital and run strategy might have been stimulated by the Companies Act of 1856. Foreman-Peck (1990: 35).

22. Westall (1992: 110-111); Ehrenzweig (1892: 385). Compare with Ehrenzweig (1880: 612). The contrast with England qualifies the importance of freedom and trust. No national design was incontestably superior. Institutions of assurance too were local carriers of history. David (1994).

- Fischer, W. (1985), "Wirtschaft und Gesellschaft Europas 1850-1914" in idem (Hrsg.) *Europäische Wirtschafts- und Sozialgeschichte, Band 5, Von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zum Ersten Weltkrieg*. Stuttgart: Klett-Cotta, 10-208.
- Foreman-Peck, J. (1990), "The 1856 Companies Act and the birth and death of firms" in Ph. Jobert and M. Moss (Eds.) *The Birth and Death of Companies. An Historical Perspective*. Carnforth, Park Ridge: Parthenon.
- Frank, R. H. (1988), *Passions within Reason. The Strategic Role of the Emotions*. New York, London: W.W. Norton & Company.
- (1997), *Microeconomics and Behavior*. New York etc.: McGraw-Hill.
- Gales, B. P. A. (1988), "Geschiedenis van het Nederlandse verzekeringswezen" in B.P.A. Gales and J. L. J. M. van Gerwen, *Sporen van leven en schade. Een geschiedenis en bronnenoverzicht van het Nederlandse verzekeringswezen*. Amsterdam: NEHA.
- (1997), "The improvement of one's corpse. Industrial life assurance in the Netherlands during the 19th and 20th century" in *Risques* (forthcoming).
- Gans, J. de (1957), "The extent of the life insurance business in the Netherlands as compared to that of other European countries," *Verzekerings Archief XXXIV*, pp. 222-226.
- Geer, P. van. (1884), "De waarde van het menselijk leven," *Vragen des Tijds*, II, pp. 160-206, 248-274.
- Gosden, P. H. J. H. (1973), *Self-Help. Voluntary Associations in the 19th century*. London: B.T. Batsford.
- Herbert Emery, J.C. (1996), "Risky Business? Nonactuarial Pricing Practices and the Financial Viability of Fraternal Sickness Insurers," *Explorations in Economic History*, 33, pp. 195-226.
- Innes, J. (1996), "The 'mixed economy of welfare' in early modern England: assessments of the options from Hale to Malthus (c. 1683-1803)" in M. Daunton (Ed.) *Charity, self-interest and welfare in the English past*. London: UCL Press. Pp. 139-180.
- Johnson, P. (1985), *Saving and Spending. The Working Class Economy in Britain 1870-1939*. Oxford: Oxford U. P..
- Kselman, Th. A. (1988), "Funeral conflicts in 19th-Century France," *Comparative Studies in Society and History*, 30, pp. 312-332.
- (1993), *Death and the Afterlife in Modern France*. Princeton: Princeton U. P..
- Manes, A. (Hrsg.) (1909), *Versicherungs-Lexikon*. Tübingen: J.C.B. Mohr.
- Molengraaff, W. P. L. A., G. J. Legebeke and J. L. Huysinga (1891), *De begrafenisfondsen in Nederland*. s.l.: Maatschappij tot Nut van't Algemeen.
- Morrah, D. (1955), *A history of industrial life assurance*. London: George Allen and Unwin.
- North, D. C. and L. E. Davis (1971), *Institutional Change and American Economic Growth*. Cambridge: Cambridge U. P.
- Pimentel, H. (1869), *Tableaux indicateurs des origines et progrès des assurances sur la vie, précédés d'un aperçu historique*. La Haye: M.M. Couvée.
- Rotman Zelizer, V. A. (1983), *Morals and Markets. The Development of Life Insurance in the United States*. New Brunswick, London: Transaction books.
- Seebohm Rowntree, B. (1906), *Poverty. A Study of Town Life*. London: Macmillan and Co.

- (1941), *Poverty and Progress. A Second Social Survey of York*. London, New York, Toronto: Longmans, Green and Co.
- Sheppard, D. K. (1971), *The Growth and Role of UK Financial Institutions 1880-1962*. London: Methuen.
- Tattevin, G. (1957), "France" in D. W. Gregg, and D. M. McGill (Eds.) *World Insurance Trends*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press Pp. 475-484.
- Trebilcock, C. (1985), *Phoenix Assurance and the Development of British Insurance. Vol I 1782-1870*. Cambridge: Cambridge U. P..
- Tunzelmann, G. N. von (1982), "The Standard of Living, Investment, and Economic Growth in England and Wales, 1760-1850" in L. Jörberg and N. Rosenberg (Eds.) *Technical change, employment and investment*. Lund: Department of Economic History.
- Vaz Dias, J. M. (1906), "Die Volksversicherung, insbesondere die Versicherung von Kindern in Holland" in *Berichte, Denkschriften und Verhandlungen des Fünften Internationalen Kongresses für Versicherungs Wissenschaft zu Berlin von 10. bis 15. September 1906*. Berlin, pp. 123-140.
- Westall, O. M. (1992), *The Provincial Insurance Company 1903-38. Family, markets and competitive growth*. Manchester, New York: Manchester U. P..
- Wilson, A. and H. Levy (1937), *Industrial Assurance. An Historical and Critical Study*. London, New York, Toronto: Oxford U. P..

LIFE INSURANCE IN POST-WAR JAPAN: COMPETITION UNDER GOVERNMENT REGULATION

TAKAU YONEYAMA
Kyoto Sangyo University, Japan

THE HISTORICAL BACKGROUND TO TWO DISTINCTIVE MARKETING FEATURES OF LIFE INSURANCE IN JAPAN AFTER THE SECOND WORLD WAR

The total amount of insurance-in-force in Japan is more than five times the national income. It is important to realise that this was not so in the period before the war (see chart in Figure 1). While not particularly partial to life insurance before the war, the Japanese general public became very interested in life insurance as soon as the economic recovery set in the early 1950s.

The sudden growth of insurance-in-force cannot be explained by reference to changes in the social security system, which was not notably worse than before the war. Moreover, since the value of life insurance contracts entered into before the war dropped in the early post-war years as a result of runaway inflation, the public in fact has distrusted life insurance products. This suggests that there are other factors at work explaining the sudden success of life insurance products from the mid-1950s onward.

Development of a female field force

The rapid growth of life insurance coincides with the emergence of a new sales channel around 1955, when several companies started employing female field personnel in large numbers. The female sales force achieved strong sales, especially by means of assiduous door-to-door sales. Soon, more than 95% of life insurance policies were sold in this way in Japan, making it the primary sales channel for life insurance products in post-war Japan.

A popular opinion is that most female staff in life insurance companies were recruited from among war widows.¹ While such cases certainly exist, in the course of our research we found that the number of war widows who were employed in life insurance was not significant. In fact, most life insurers did not start recruiting female staff in large numbers until after 1955, which marks the beginning of Japan's post-war explosive economic growth. A more plausible explanation would seem to be that female labour were originally

1. Hirose (1988).

recruited to solve the shortage of male workers in a tight labor market resulting from the country's sudden economic expansion.

An additional and important factor relates to the wages of life insurance sales personnel, which comprised a base salary complemented by a commission. Since the portion of base salary was generally low, the working conditions and job security were hardly gratifying. Soon, male workers—much in demand in a booming economy—moved to more stable and profitable jobs mainly in the automobile and electrical equipment manufacturing industry. At the same time, the advent of mass production and the consumer society, and the fact that prejudice against working women gradually began to wane, encouraged women to seek jobs outside the home.

Against this backdrop, life insurance companies began to hire women in large numbers. The supply of female workers was less tight than that of males, and women constituted an inexpensive resource: marginal to the labor market, they were prepared to accept lower wages and less stable employment.

The question is why this situation persisted and in fact continued until the early 1990s. An answer will be offered in Section 3, where we will discuss competition among large life insurance companies under government supervision.

Expansion of sales capacity and the effects on insurance-in-force

A second striking feature of the marketing methods employed by life insurance companies in Japan is the sheer size of their field force. The management of Japanese life insurance companies seem to have held to the belief that quantity equals performance, i.e. the more staff, the better the performance. As a result, in an attempt to increase their sales quota, sales managers gradually began to bolster their sales force from the late 1950s onward. Two factors reinforced this tendency: the fact that there were plenty of women to recruit and the high personnel turnover—most women viewed these jobs as secondary and tended to leave the company after only a brief period of employment.

The question is whether the belief that quantitative expansion would translate into increased sales was valid. We tested this by using regression analysis correlating the number of sales personnel and insurance-in-force of individual companies. The results are shown in Table 2 and cover all 25 life insurance companies active in Japan in 1988.

In Table 2a the number of sales personnel and insurance-in-force are related. However, as seen in Table 2b, regression after clustering based on size results in a different picture. Here, the 7 largest companies show a strong correlation

but no such relation seems to exist for the 10 middle-ranking companies. The graphs in Figures 2, 3 and 4 underscore this correlation in a visual manner.

In other words, while the sales managers' understanding appears to be true for Japan's largest life insurance firms, the same postulate does not appear relevant to medium-sized insurers, marking an important contrast between them.

THE SALES FORCE OVER TIME (1958-1988)

The statistical method used to examine the correlation between the number of sales staff and the insurance-in-force, is to apply a scatter diagram of Z-scores, where the Z-variable is the deviation divided by the standard deviation. Since the origin of the co-ordinate axes is near the average of Z-scores, the diagram shows how far each company is from the average.

Figures 5, 6, 7 and 8 are the scatter diagrams for the period from 1958 to 1988, at ten year intervals. These diagrams show, firstly, that almost all large life insurers followed the first mover, Nippon Mutual Life Insurance, in increasing their sales staff after 1968. Secondly, that over the long term the increase in sales personnel is apparently linked to a rise in insurance-in-force. A case in point is the Sumitomo Mutual Life Insurance Company, which was the fifth largest life insurance firm in Japan in 1958. By 1988 it was following closely the second largest company, Dai-Ichi Mutual Life, and the explanation suggested by the diagram is that this performance was related to sales staff size.

A third conclusion suggested by our analysis is the gradual polarisation of life insurance companies into two clusters. In Figure 8 we see that by 1988 no companies remain in the second and fourth quadrants. In addition, no companies in the third quadrant ever moved to the other quadrants.

COMPETITION UNDER GOVERNMENT SUPERVISION

Non-price competition substitutes for price competition

When jurisdiction for the industry passed to the Ministry of Finance in 1941,² and the MOF began to take stronger control of premium rates, life insurance companies were forced to compete on a non-price basis.

2. I examined the transition of authority from the then Ministry of Commerce and Industry (today the Ministry of Trade and Industry) to the Finance Ministry in Yoneyama (1997).

Since they were also regulated in other ways, such as the development of new products, life insurance companies gradually began to concentrate on so-called service conditions, and the larger companies especially started investing heavily in an increase in sales staff. Given the link between their sales record and their commission-based earnings, these sales agents were often under tremendous pressure to sell, and many resorted to the practice of presenting costly complimentary gifts or services, usually at their own expense, to woo customers. These extras were not offered by over-the-counter sales channels. In other words, in a competitive environment where any customer interested in buying life insurance could easily do so and in fact buy the same product any time, any place, at the same premium rates—whether from a sales representative or over the counter at a life insurance office—service appeared indeed to be a crucial factor.

The growth in insurance-in-force which resulted from increasing sales staff is in line with the long-term goals of the corporation. All large life insurers in Japan are organised, not as stock companies, but as mutual companies. Ownership resides in the policyholders but their sheer number precludes effective control. Ryutaro Komiya therefore contends that since the corporation's salaried executives and employees—for whom the increase in insurance-in-force will translate into more job security and long-term rewards such as pensions and other retirement allowances—are important stakeholders, they constitute an essential element of corporate governance in these companies.³

Another factor that prompted the management of life insurance firms to invest in sales personnel, was the polarisation trend in the industry. As explained in the previous section, expansion of sales capacity was the name of the game in life insurance in the post-war era and companies failing to do so risked lagging and moving to the third quadrant.

Government regulation

Government regulation has had a profound impact on competition among life insurance companies after the second world war. There were two forms of regulation: one covering investment; the other covering the conduct of insurance business more directly. Though the former was very important

3. Koyima (1989).

for some financial institutions, the latter focused on competitive relations between insurance companies. In this paper we focus on the latter.

The most visible sign of intervention in the life insurance market was the Finance Ministry's control of premium rates, preventing price competition in the life insurance industry. Since competition before the war had been intense, this price control had its origin in the war economy. The prolonged war had seriously affected Japan's life insurance companies, which had suffered substantial losses, not only as a result of claims for war-related deaths but also on account of declining yields on investments, particularly those related to national bonds they had been required to buy in order to help finance the wartime economic system. Price control and the standardisation of mortality tables and life products were measures introduced by the government to stabilise the industry and in particular to protect the policyholders of small or weaker companies.

As a result, life insurance premiums in post-war Japan have not relied on a market mechanism, but on levels authorised by the Finance Ministry. Though the MOF does not directly set the rates, all proposals must be authorised by them. We should point out that every authorisation before 1990 involved cutting premium rates, due to a steady improvement in mortality. Since the adjusted rates would then apply to all companies, no premium rate cuts would be authorised unless the government was convinced that all life companies could safely carry the lower rate.

The "rent" resulting from this policy produced substantial surplus funds for the stronger institutions. While this would normally have been passed on to the policyholders in the form of dividends, because of the MOF's firm intention to maintain structural stability in the industry, they were forced to accumulate the surplus.

Another example of the government's protective policy was a regulation preventing large life insurance firms from selling certain special life products, while the smaller companies were given a free run in the sale of new products, such as special medical care insurance.

This policy, under which the stronger companies were expected to support the weaker ones, is referred to as *goso sendan* or a convoy approach, likening the government's methods to the rules governing ship convoys during the war, whereby all ships in the convoy adjust their speed to that of the slowest ship.

CONCLUSIONS

The ratio of insurance-in-force to national income and a women-only sales channel are two features that characterised Japan's life insurance business from 1958 through 1988. Both features emerged from strong government control on the industry, particularly from the mid-1950s.

It is important to realise that the government's restrictive policy did not entirely preclude competition among life insurers. Instead, they searched for other ways and means to compete on a non-price basis, and the main direction has been by investing in sales capacity. Most likely the resources for this were found from the additional profits generated by premium rate regulation.

In Section 1 we established a correlation between the amount of insurance-in-force and the number of sales personnel registered, at least in the large and operationally stable companies. Only these companies were apparently in a position to absorb the substantial investments required to expand their sales force, partly because of their high profits from premium revenue over a prolonged period of time.

What compelled the major insurance firms to opt for this approach, and to focus on numbers rather than on the quality and efficiency of their sales personnel? As we saw in Section 2, from the mid-1950s to the mid-1980s the basic rule of the competitive game was such that, unless large companies invested in increasing their sales capacity, they risked disappearing from the first quadrant described.

In Section 3 we saw that such investments are in the interest of the company as long as they have a direct bearing on the amount of insurance-in-force. All of the large life insurers in post-war Japan have been mutual organisations, i.e., owned, not by stockholders, but by policyholders. These policyholders, however, do not control the company. Instead, the mechanism of control is anchored in the corporation's salaried executives and employees who act as corporate governors. The increase in insurance-in-force protects the company's durability and is thus consistent with the goal of maximising long-term returns to its executives and employees.

EPILOGUE-- THE ROAD AHEAD: STRUCTURAL CHANGES IN THE 1990S

In this paper we have highlighted the competitive structure of life insurance under government control between 1958 and 1988. While it is not within the scope of this paper to provide a full explanation of the changes that began

to take place in Japan's life insurance market from the mid-1980s onward, it might be worth touching briefly on some of these changes to understand the future of competition in Japan's life insurance industry.

When the government began to ease restrictions on diversification, and single premium endowment insurance began selling spectacularly in the mid-1980s, followed by pension funds toward the late 1980s, several of the medium-sized companies began to concentrate on these products. As a result, the ranking based on insurance-in-force began to change rapidly toward the end of the decade, particularly among medium-sized companies.

Meanwhile, the Japanese economy was doing extremely well, with the boom reaching its peak in 1989. The stock market collapse of December 1989 propelled the Japanese economy into a financial crisis and a long recession. The Bank of Japan then lowered its official rate to an unprecedented low, initiating a long period of record-low interest rates. As a result of the high dividends owed for these products and the loss of returns on investment in the wake of declining interest rates, the medium-sized insurers whose sales policies had centred on single premium endowment insurance and personal pension funds, began to suffer financial difficulties in the early 1990s.

The New Insurance Business Law, in force since April 1, 1996, introduced a solvency margin for life insurance companies. However, no details were disclosed, and the authorities kept the public in the dark about the liquidity of individual life insurers. When, on 25th April, 1997, Nissan Mutual Life Insurance was forced to suspend its operations, it startled the financial sector by becoming the first Japanese life insurance company to fail since the second world war. The failure may be the first manifestation of the convoy system collapsing.⁴

The Japanese insurance market is sure to undergo more changes as Japan's financial deregulation gets under way and competition in the life sector intensifies, but just how drastic or how rapid these changes will be, is unclear. The pace of deregulation may depend on how quickly and to what extent the MOF intends to abandon its control, but if the Big Bang materialises, further industry consolidation and insolvency are to be expected.

4. Critics have said the bail-out plan is an unwelcome return to the old convoy system, under which stronger companies were traditionally expected to support weaker ones.

Table 1. *Insurance-in-force in the world (As of the end of 1994).*

Country	Ins-in-force in local currency (millions)	Population (millions)	Exchange rate against dollar	National Income (dollar base, billions)	% of Ins-in-force against National Income
Japan	2,088,544,701	124.96	99.740	36,526.8	573.3
USA	11,673,621	260.66	—	58,331.0	200.1
France	9,073,479	57.65	5.895	10,775.6	142.8
Germany	2,532,100	81.4	1.549	17,701.5	92.3
Canada	1,538,954	29.25	1.403	4,556.5	240.7
UK	706,406	58.19	0.675	8,405.2	124.5
Korea	956,944,025	44.45	788.700	3,397.3	357.1
Netherlands	1,200,000	15.38	1.735	2,960.9	233.6
Spain	50,000,000	39.19	131.739	4,179.8	90.8
Australia	609,088	17.84	1.287	2,701.7	175.2
Sweden	2,210,000	8.79	7.461	1,618.5	183.0
Belgium	5,044,519	10.08	36.110	1,904.3	73.4
Taiwan	9,231,261	21.13	26.240	2,239.4	157.1
Italy	315,000,000	57.19	1,629.700	8,762.9	22.1
Denmark	932,404	5.20	6.083	1,202.9	127.4
Norway	927,000	4.32	6.762	1,020.1	134.4
Ireland	63,618	3.57	0.646	4086	241.0
Austria	915,552	7.99	12.143	1,585.8	47.5

Source: *Life Insurance Fact Book* (1996), *Japan Institute of Life Insurance* (1996:19)

Notes: The figures for France, UK, Belgium and Austria are for 1993. The insurance-in-force is the sum of both domestic and foreign life insurance companies. While for some countries the figures include governmental life insurance, this is not so for Japan.

Table 2: *The result of regression of sales persons to the insurance-in-force (1988).*

2a: The result of all 25 life insurance companies

Y intercept	-12
Standard error of the estimated Y	148
R square	0.9539859
Sample size	25
Degrees of freedom	23
Coefficient for X	0.0321189
Standard error of the coefficient for X	0.00147086
t-statistic for the coefficient of X	21.8368426

2b: The result of top 7 companies.

Y intercept	83.0618006
Standard error of the estimated Y	258.415109
R square	0.8787725
Sample size	7
Degrees of freedom	5
Coefficient for X	0.03057706
Standard error of the coefficient for X	0.00507894
t-statistic for the coefficient of X	6.02036263

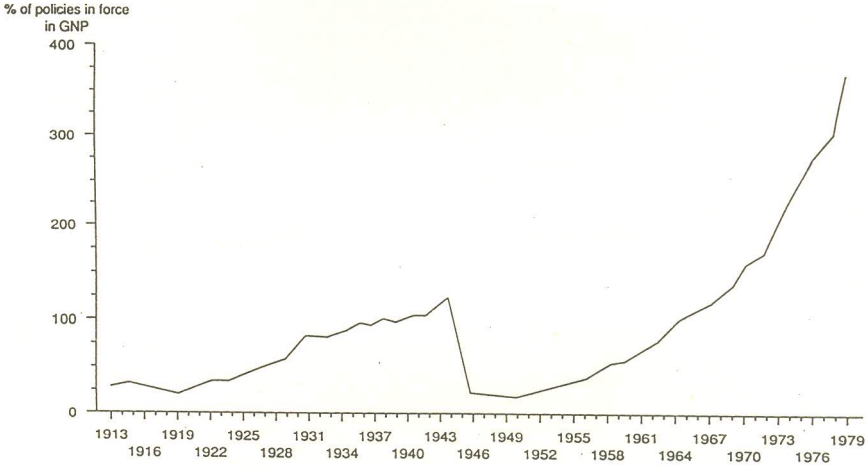
2c: The result of middle 10 companies.

Y intercept	131.449414
Standard error of the estimated Y	107.303823
R square	0.19294452
Sample size	10
Degrees of freedom	8
Coefficient for X	0.01211635
Standard error of the coefficient for X	0.00876118
t-statistic for the coefficient of X	1.38295969

2d: The result of low-ranking 8 companies.

Y intercept	4.3946491
Standard error of the estimated Y	5.21666318
R square	0.76510545
Sample size	8
Degrees of freedom	6
Coefficient for X	0.00991231
Standard error of the coefficient for X	0.0022422
t-statistic for the coefficient of X	4.42078922

Figure 1: The growth of the life insurance business in Japan, 1913-1980.



Source: *Hoken nenkan* (Japan Insurance Almanac), annual; *Insurance: Statistics of Life Insurance Business in Japan*, annual, et al.

Figure 2: Relation between sales force and insurance-in-force (1988): 2b Top-ranking 8 companies.

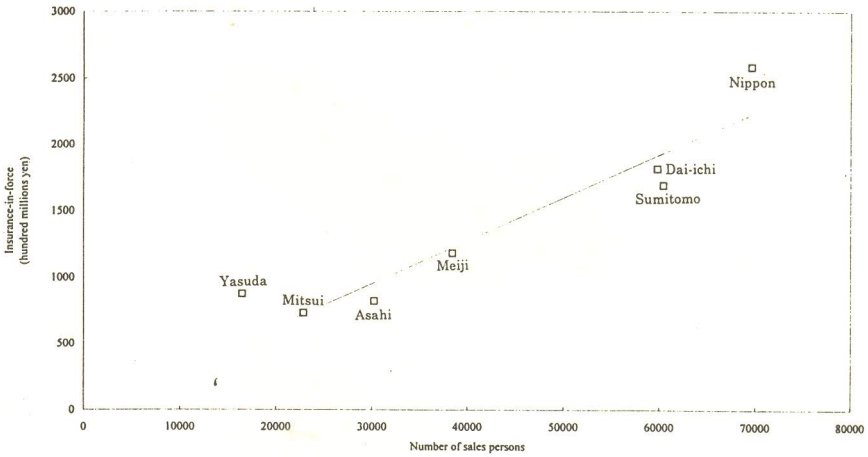


Figure 3: Relation between sales force and insurance-in-force (1988): Middle-ranking 8 companies.

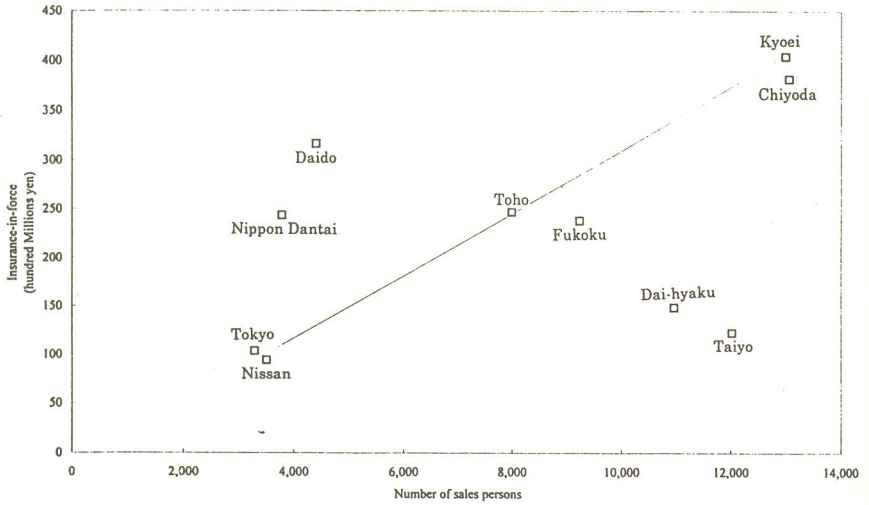


Figure 4: Relation between sales force and insurance-in-force (1988): Low-ranking 8 companies.

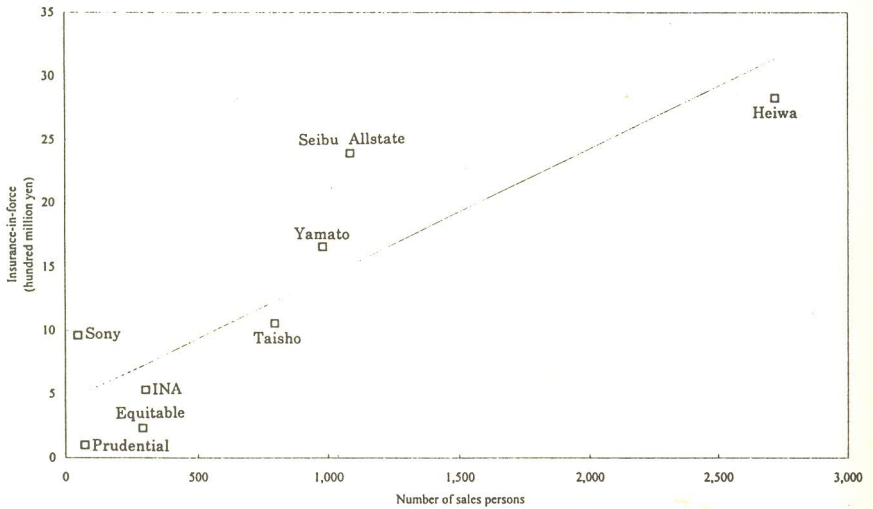


Figure 5: Scattered diagram of Z-scores (1958).

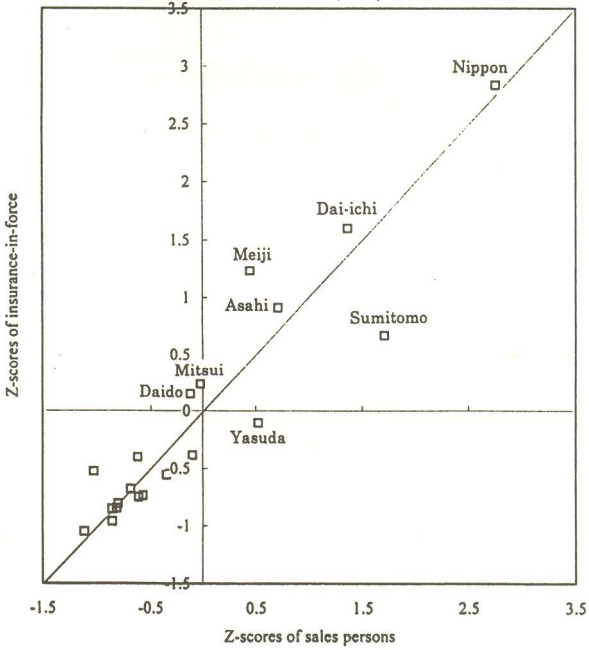


Figure 6: Scattered diagram of Z-scores (1968).

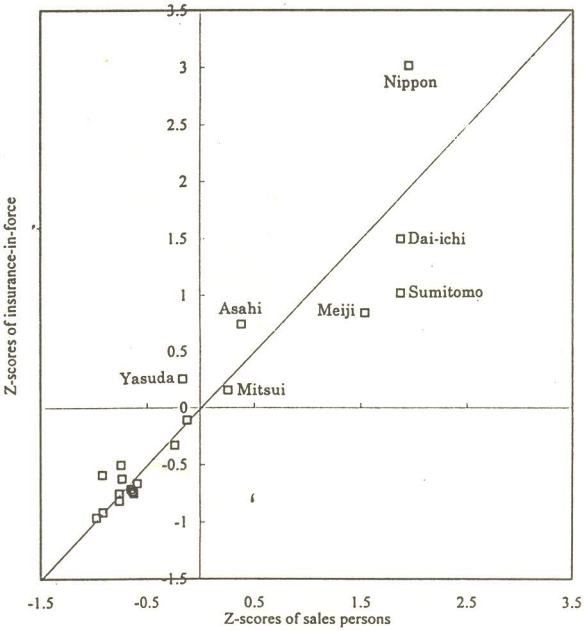


Figure 7: Scattered diagram of Z-scores (1978).

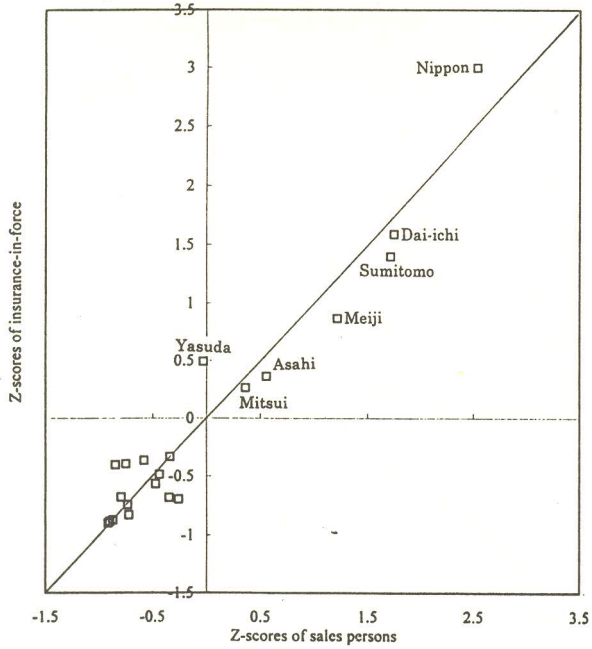
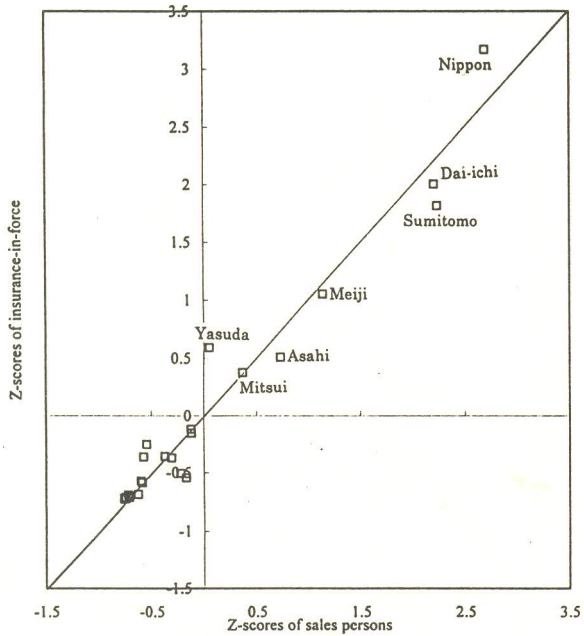


Figure 8: Scattered diagram of Z-scores (1988).



REFERENCES

- Hirose, G. (1988), *Watashi no seimeihoken showa shi (Life Insurance History in Showa Period as an Insurance Man)*. Toyokeizaisha, Tokyo.
- Komiya, R. (1989), "Kigyo to siteno seiho" in Imai, K. and Komiya, R. (Eds.) *Nihon no kigyo (Japanese Enterprises)*. University of Tokyo Press.
- Yoneyama, T. (1994), "The industrial organisation of Japanese life insurance: historical aspects" in Yuzawa, T. (Ed.) *Japanese Business Success; the evolution of a strategy*. Routledge.
- (1997), *Sengo Seimeihoken System no Henkaku (Transformation in Post-war System of Life Insurance)*. Dobunkan, Tokyo.
- Tatsuki, M., Shiba Takao and T. Yoneyama (1992), *The 100-Year History of Nippon Life: Its Growth and Socioeconomic Setting 1889-1989*. The Company.

LES PLACEMENTS DES COMPAGNIES FRANÇAISES D'ASSURANCES SUR LA VIE (1860-1939)

PIERRE-CYRILLE HAUTCOEUR ET PATRICK VERLEY
DELTA, CNRS-EHESS-ENS et Université de Paris I, France

LA FAIBLESSE RELATIVE DES COMPAGNIES FRANÇAISES D'ASSURANCES-VIE

Bien qu'anciennes, elles ne lèvent que peu de capitaux jusqu'aux années 1870. Dans les années 1860 encore les nouveaux capitaux assurés dans l'année ne dépassent pas 200 millions. Les années 1870 constituent une rupture: de nombreuses sociétés nouvelles se créent,¹ et le montant des capitaux assurés augmente beaucoup atteignant un maximum de 600 millions à la veille du krach de 1882. L'assurance-vie atteint alors un stade de maturité qui semble augurer un rattrapage des autres pays. La première guerre mondiale constitue une autre rupture, par les pertes qu'elle inflige aux compagnies et l'inflation qu'elle déclenche, avec des répercussions considérables sur les placements à revenu fixe.

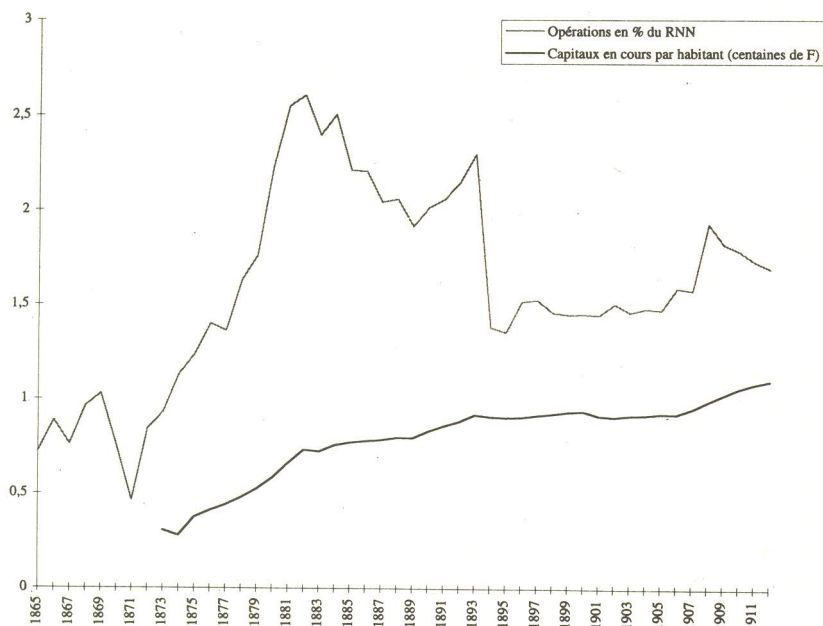
La faiblesse de l'accroissement démographique français n'était pas favorable au développement des activités. Mais, rapporté au nombre d'habitants, les encours de capitaux plafonnèrent à partir du début des années 1890, ne marquant qu'une timide reprise entre 1905 et 1914. Les capitaux nouvellement levés chaque année s'effondrèrent véritablement à partir du krach de 1882 qui vit la faillite de plusieurs compagnies et une véritable reprise ne s'amorça que quelques années avant la Première guerre.

La conjoncture des années 1880-1895, marquée par un fléchissement de la croissance n'était sans doute pas favorable à ce développement, bien que l'incertitude conjoncturelle pourrait inciter à développer une épargne de précaution ou une épargne-retraite sous forme d'assurance-vie. Mais le plafonnement des capitaux assurés ne résulte pas d'un ralentissement de la croissance puisque leur rapport au montant du revenu national s'accroît jusque vers 1895, pour diminuer ensuite. Ce recul n'est pas qu'une réaction de court terme au krach de 1882, car les capitaux annuellement levés décroissent en

1. Les encours des capitaux assurés des 15 ou 16 principales compagnies représentent la presque totalité des activités françaises d'assurances-vie les mutuelles n'étant longtemps que peu importantes. Au 31/12/1910, l'encours des sociétés anonymes d'assurance vie était de 4.584 millions de francs, celui des mutuelles de 153 millions, soit respectivement 96,8 et 3,2%.

pourcentage du revenu national de manière quasi constante jusqu'en 1905, la reprise postérieure pouvant même n'apparaître que comme un mouvement de court terme.

Graphique 1. *Capitaux en cours par habitant et nouveaux capitaux en % du revenu national.*



La faiblesse du développement en comparaison des autres pays est aussi manifeste. Il ne s'agit pas, en France, du retard d'une activité, qui aurait démarré bien plus tôt en Grande-Bretagne. Aucun rattrapage ne s'opère alors que les niveaux de revenu national par tête tendent, au début du XX^e siècle, à converger. Malgré un relatif resserrement de l'écart avec les pays anglo-saxons, touchés par la dépression durant les années 1870, la faiblesse des assurances-vie françaises n'en reste pas moins très grande.

En 1905, les capitaux assurés par les compagnies en Grande-Bretagne s'élevaient à 15,9 milliards de francs,² soit à 412 francs par habitant, en France à 3,64 milliards, soit 93 francs par habitant. Les sommes par habitant étaient

2. Chiffre donné dans Jourdan (1908: 13).

dans un rapport de 1 à 4,9 en 1880; elles restent dans un rapport de 1 à 4,4 en 1905.

Tableau 1. *Nombre de polices-vie pour 1000 habitants et valeurs de ces polices par habitant.*

	Nombre de polices-vie pour 1000 habitants		valeurs de ces polices par habitant (en livres sterling) ³	
	1870	1880	1870	1880
Grande-Bretagne	26,2	23,5	12,9	11,3
Etats-Unis	19,4	14,4	10,5	6,2
Allemagne	12	17,6	1,6	2,8
France	3,6	5,5	1,4	2,3
Autriche	2,5	4,5		0,5
Canada	10,5	10,7	3,7	3,8

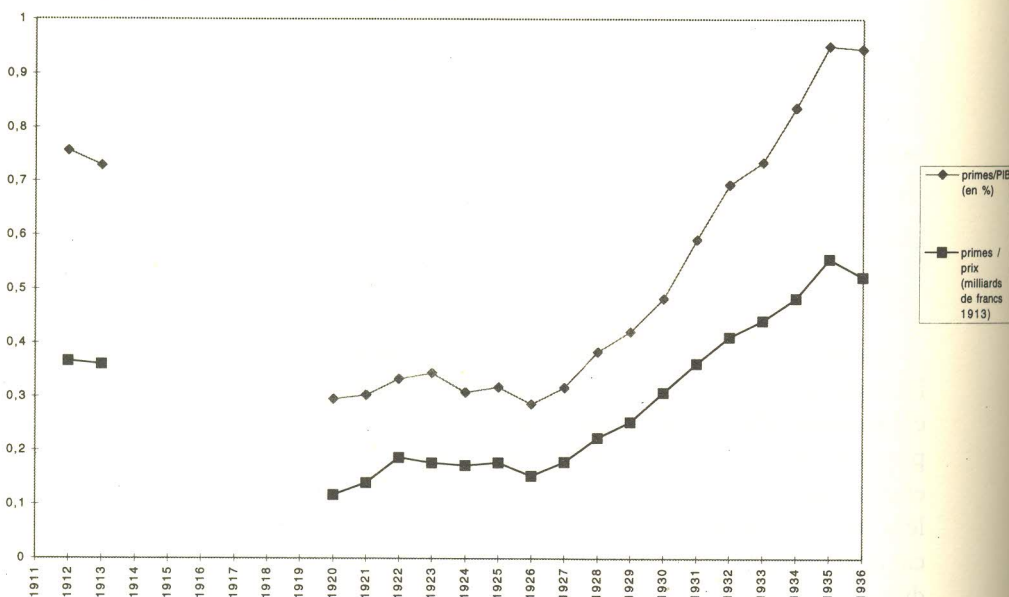
La période qui s'écoule entre 1914 et 1946 est la pire de l'histoire de l'assurance en France. Selon presque tous les indicateurs disponibles, la guerre et les années d'inflation voient un recul considérable de l'activité, les entreprises ne parviennent pas à relancer leur activité avant la fin des années 1920 et demeurent à la veille de la seconde guerre mondiale bien en dessous de leur position de 1914. Ce déclin ne semble pas résulter de la guerre seule, car il est plus profond et durable que dans d'autres activités alors que l'impact direct de la guerre sur l'activité des compagnies est relativement faible. Ainsi, il ne semble pas que des retraits importants (par rachat des contrats) aient eu lieu, et si les nouveaux contrats connurent une chute brutale (environ 87% de 1913 à 1915), son impact sur les montants totaux assurés demeura modéré, de l'ordre de 12%.

L'effet de la guerre fut donc sérieux mais non tragique. Dès son lendemain, une reprise rapide eut lieu, et les nouveaux contrats atteignirent dès 1919 un montant nominal supérieur à 1913. De même les primes qui étaient restées impayées pour des montants importants durant la guerre furent en général rapidement remboursées. Cependant, dès lors que l'on prend en compte l'inflation la hausse apparente des années 1920 se transforme jusqu'en 1926

3. D'après les données recueillies Mulhall (1909: 330).

en un profond recul. L'impact de l'inflation sur le stock des capitaux assurés n'est pas une mesure pertinente de ce recul, car d'une part les bilans ne mesuraient pas les actifs à leur valeur de marché, et surtout car ce stock hérité ne dit rien sur l'activité immédiate des compagnies. Une mesure plus juste du recul de l'assurance-vie est donc le déclin des primes collectées en proportion du revenu national ou simplement en francs constants.

Graphique 2. Primes levées par an en termes réels.



Le recul (environ de moitié) entre 1913 et les années 1920-1926 n'est rattrapé qu'entre 1931 et 1933. Il est pire comparé à la croissance soutenue qui a lieu aux États-Unis, stoppée seulement brièvement (quoique brutalement) par la grande dépression (dont on remarque le faible effet en France). Une comparaison avec d'autres pays européens, comme la Suisse dont les assurances-vie n'étaient pas plus développées que les françaises avant 1914, n'est pas plus flatteuse (Fourastié 1947).

Enfin, la position des compagnies d'assurances au sein du système financier s'est également dégradée. Même à leurs rares heures de croissance à la fin des années 1920, les compagnies d'assurances ne sont que de modestes intermédiaires financiers. Entre 1925 et 1930, l'augmentation de leur portefeuille d'obligations publiques françaises est à peine d'un milliard, celui de titres

privés de 360 millions; entre 1930 et 1935 ces chiffres n'atteignent pas 2 milliards d'une part et 250 millions de l'autre. Ceci se compare à des émissions publiques de 23 et 58 milliards et à des émissions privées de 62 et 32 milliards respectivement pour les périodes 1926-30 et 1931-35; même si une comparaison exacte demanderait de tenir compte des remboursements, il est clair que, contrairement à leur réputation, les compagnies ne sont pas des acteurs majeurs sur le marché financier.

Cette tendance générale à la stagnation, passé l'expansion initiale, et ces fluctuations de plus court terme s'expliquent par un ensemble de facteurs tant du côté de l'offre que de celui de la demande, du côté des contraintes de compagnies ou des comportements de la clientèle. Pour les compagnies d'assurances-vie, le choix et la politique des placements sont beaucoup plus importants que dans les autres activités d'assurances. Alors que dans celles-ci l'essentiel de l'activité consiste à déterminer le montant correct des primes afin qu'elles couvrent les sinistres, les stratégies de placements sont vitales pour les compagnies d'assurances-vie, qui sont fondamentalement des intermédiaires en placements, collectant les primes des assurés, les plaçant et leur reversant un capital en cas de décès prématuré ou au terme du contrat (les contrats d'assurances mixtes, qui prévoient reversement dans ces deux circonstances, sont les plus fréquents à l'époque qui nous occupe, où ils représentent 60 à 70% du total (Pineaux 1938: 67). Le bénéfice de la société d'assurance-vie est la différence entre l'intérêt capitalisé servi lors du reversement de capital et l'intérêt obtenu des placements. Contrairement à l'idée a priori de l'économiste, l'évolution de la valeur réelle de ces placements, immobiliers ou financiers, qui sont en général inclus au bilan sous leur valeur d'achat, est relativement peu importante, car ces actifs sont rarement liquidés. Surtout, les compagnies d'assurances ne sont pas tenues à maintenir le pouvoir d'achat des sommes qui leur sont confiées, mais seulement à remplir le rendement nominal prévu par contrat. Par ailleurs, des contraintes légales s'exerçaient à l'époque qui nous occupe sur une activité très réglementée: le choix des placements et le rendement maximal que les compagnies étaient autorisées à garantir par contrat à leur clientèle étaient strictement définis par la loi. Ces diverses caractéristiques doivent être gardées en mémoire lorsque l'on étudie le développement des assurances-vie et la concurrence qui les opposait aux autres types de placements ou aux autres intermédiaires financiers. Concurrence et réglementation sont essentielles jusqu'à 1914, date à laquelle apparaît une contrainte plus large, celle de l'inflation, qui conduit à séparer l'analyse des facteurs explicatifs en deux temps.

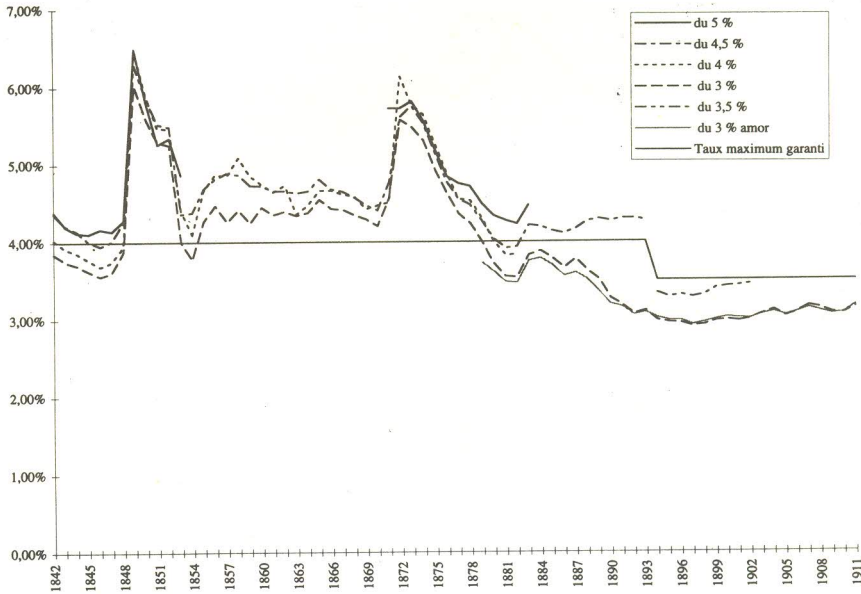
LE PLACEMENT DIRECT PAR LE MARCHÉ FINANCIER, FACTEUR PRINCIPAL DE STAGNATION EN PÉRIODE DE PRIX STABLES (1870-1914)

Jusqu'en 1882, les compagnies connurent un développement rapide, de par le développement général de tous les placements financiers, une catégorie plus large de la population y accédant. Mais la diminution de l'écart entre le rendement des placements alternatifs pour la clientèle et celui que promettaient les compagnies le favorisaient également. L'essentiel des placements des compagnies durant cette période était constitué de titres publics français. Au lendemain de la guerre de 1870-1871 l'État fut obligé de lancer de très gros emprunts, ce qu'il fit à des conditions onéreuses, quelque 6% en taux à long terme. Comme le rendement garanti aux souscripteurs de polices d'assurance était de 4%, les Compagnies étaient fortement motivées à développer leurs opérations, mais la clientèle ne pouvait qu'être réticente. Mais, dès que l'écart décrut, les épargnants furent incités à souscrire des polices, ce qu'ils firent durant les années 1870. Le krach de 1882 affecta fortement les valeurs d'assurances. Leur baisse engendra de la méfiance envers les compagnies: certaines même firent faillite. Bien que le rendement direct des fonds publics français fût à partir de 1877 inférieur au taux garanti par les compagnies, les épargnants boudèrent le placement en assurances-vie pour une dizaine d'années.

A partir de 1890, la conjoncture s'améliora ce qui eut pour conséquence d'accroître l'épargne des classes moyennes et supérieures. Le rendement des titres publics français restait durablement faible, ce qui aurait dû favoriser les compagnies d'assurances qui avaient constitué un stock d'actifs à revenu élevé. Ceci reste vrai malgré la baisse du rendement maximum garanti, de 4 à 3,5%, en 1894, qui, sur le moment, exerça un effet dissuasif sur les nouveaux souscripteurs potentiels. Comme la plupart des placements n'offraient alors qu'une rentabilité faible, il est étonnant que les épargnants ne se soient pas alors porté plus massivement, jusqu'en 1914, sur les placements en assurances-vie. Différentes raisons pourraient être invoquées.

D'autres institutions financières exerçaient un effet de concurrence sur la demande de capitaux. Les Caisses d'épargne offraient les mêmes taux pour leur clientèle, avaient les mêmes types de placements, en présentant pour la clientèle une garantie de sécurité supérieure. Un certain effet de substitution s'opéra entre ces deux types d'institutions entre 1881 et 1895.

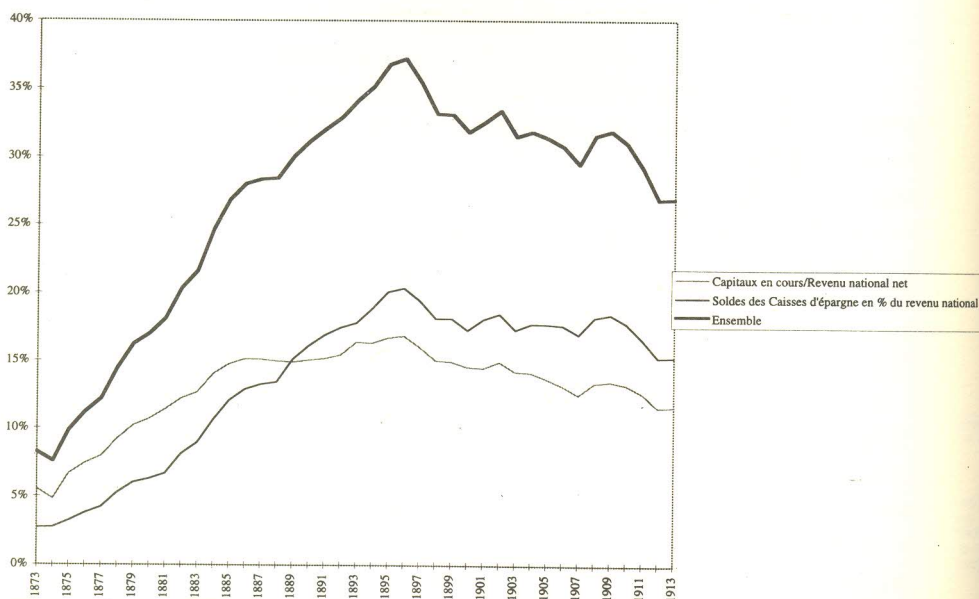
Graphique 3. Taux de rendement des fonds publics français



Limité néanmoins, il ne suffit pas à expliquer la stagnation des placements en assurance-vie : à partir de 1895 les mouvements devinrent parallèles. Ce défaut de substituabilité vient de ce que les clientèles de deux types d'institutions étaient socialement différentes. Les Caisses d'épargne étaient populaires caractéristique renforcée par la création de la Caisse nationale dont les soldes moyens par dépôt étaient sensiblement inférieur à ceux des Caisses privées. Les polices d'assurances en revanche assuraient rarement des capitaux inférieurs à 10.000 F. Elles ne s'adressaient à la frange supérieure des classes moyennes, surtout des épargnants à revenus importants mais à fortune faible.⁴ En pourcentage du revenu national l'ensemble de ces deux types de placement de l'épargne connaît un apogée vers 1900 avant de régresser.

4. "L'assurance sur la vie, en effet, qui a le très grand mérite de garantir l'avenir de la famille en cas de mort prématurée du chef, n'est pas pour les personnes qui atteignent la longévité un mode de placement aussi rémunérateur que divers autres. C'est pour cette raison que l'on peut se demander si les personnes qui ont des fortunes assez amples et qui vivent avec ordre, faisant des économies régulières, ont davantage à se faire assurer sur la vie" (Leroy-Beaulieu no date: 323-5).

Graphique 4. Assurances et caisses d'épargne.

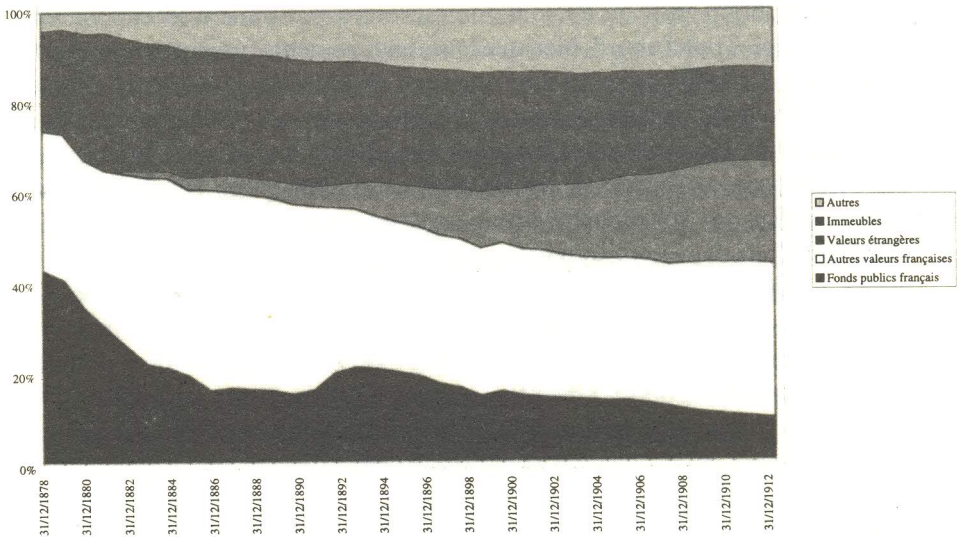


Une substitution pouvait s'opérer avec les compagnies étrangères d'assurances, qui se développaient dans les années 1890. La comparaison des encours au 31/12/1912 montre que leur pénétration sur le marché français était rapide, leur effet marginal important sur les nouvelles polices souscrites. En 1912, elles assuraient déjà 134.000 polices nouvelles pour un montant de 1,2 milliard (16 à 20% du marché), alors que les grandes compagnies françaises vendaient alors 699.000 polices pour 4,9 milliards. Soit les compagnies étrangères étaient en mesure d'offrir des rendements plus élevés, mais ce devait être au prix d'un risque plus élevé, car les taux longs en Grande-Bretagne, étaient presque identiques aux taux français. Soit l'explication est que les compagnies françaises, formant un oligopole, au lieu de faire profiter les nouveaux clients des rendements élevés acquis sur leurs actifs anciens, préféraient les distribuer à leurs actionnaires. La forte rentabilité des actions des compagnies d'assurances semble témoigner pour l'importance de cette seconde explication.

Enfin le développement du marché des valeurs étrangères, placées par les grands établissements de crédit auprès d'une clientèle qui socialement était la même, ne pouvait que nuire aux compagnies d'assurances. Leur rendement plus élevé était attractif, surtout pour les fonds d'État, en un moment où l'État français n'émettait plus de titres. Entre 1890 et 1914 la structure

des patrimoines dans la bourgeoisie évolua rapidement, privilégiant les placements mobiliers directs sur les placements fonciers et immobiliers à faible rendement. Les compagnies d'assurances suivirent la même logique d'arbitrage pour augmenter la rentabilité moyenne de leur portefeuille. Mais pour d'anciennes sociétés à l'actif important, ces nouveaux placements ne pouvaient que peu modifier le taux moyen, même si les titres anciens amortissables permettaient de dégonfler les actifs en fonds français. Elles achetèrent massivement des titres étrangers à partir des années 1890, sans toutefois arbitrer leurs placements antérieurs. Ce mouvement fut-il freiné par les contraintes légales sur leurs placements? Ce ne semble pas être le cas avant l'extrême fin de la période puisque la limite de 25% pour les titres autres que publics et semi-publics français n'est atteinte qu'alors.

Graphique 5. *Placements des compagnies d'assurances-vie.*



INFLATION ET DIFFICULTE D'ADAPTATION DES COMPAGNIES (1914-1939)

Durant l'entre-deux-guerres, l'examen de l'évolution des primes réelles semble indiquer une influence bien plus grande de la situation monétaire que de la situation économique sur la santé de l'assurance-vie: jusqu'à 1926, le montant

des primes resta très bas, voire recula en proportion du PIB, alors que la croissance économique reprenait fortement. A l'inverse, la période de stabilité des prix de 1926 à 1936 fut (au moins jusqu'à l'aggravation de la crise et l'apparition d'anticipations d'inflation en 1933) une période faste pour l'assurance-vie. La reprise de l'inflation après 1936 aggrava de nouveau sa situation. Le jugement porté sur l'évolution de l'assurance française entre les deux guerres semble ainsi clair: le recul fut causé principalement par l'inflation due à la guerre et à la reconstruction (Fourastié: 1947).

Pourtant, en théorie, si les actifs anciens à revenu fixe sont bien victimes de l'inflation, ceci n'impose pas de contrainte sur les placements nouveaux, pas plus que sur le développement des souscriptions, les compagnies pouvant comme des particuliers lorsqu'elles anticipent de l'inflation investir dans des biens réels ou imposer une hausse adéquate des rendements des titres à revenus fixes (entre 1922 et 1926, ces rendements reflètent des anticipations d'inflation supérieures à ce qu'elle atteindra, au moins dans les années immédiatement postérieures, (Hautcoeur et Sicsic: 1997).

La séparation entre les anciens contrats et les nouveaux n'est cependant pas complète. Tout d'abord, bien que leurs engagements fussent uniquement nominaux, les compagnies furent réellement affectées par les pertes résultant de la guerre et de l'inflation. Le portefeuille en devises perdit en effet une grande partie de sa valeur, et les titres français à revenu fixe subirent une dépréciation considérable. Selon les règles comptables ces pertes devaient être amorties, ce qui mettait la plupart des compagnies en pertes considérables.⁵ Ceci pouvait raisonnablement faire craindre des faillites aux épargnants, qui auraient eu toutes raisons de se détourner de l'assurance-vie.

Cette explication semble cependant insuffisante car les épargnants, on l'a vu, ne se détournèrent pas de l'assurance-vie au lendemain immédiat de la guerre (quand les pertes étaient maximales), n'exigeant en particulier que rarement le rachat de leurs contrats.⁶ Une raison essentielle en est que le

5. Selon Pineaux (1938: 120), la différence (en perte) entre la valeur au bilan et la valeur réelle des actifs de trois grandes compagnies (*Assurances générales*, *Phénix* et *Nationale*) pour lesquelles il a eu accès à des données détaillées varie entre 15 et 20% de la valeur au bilan selon les années de 1918 à 1925.

6. Les sorties pour sinistre, expiration de contrat ou retrait augmentent sensiblement après la guerre, passant pour l'ensemble des compagnies de 13% (du montant des capitaux assurés en fin d'année antérieure) en 1913 à 13% en 1919, 24% en 1920 et 20% en 1921. L'augmentation du risque semble considérable, en particulier pour les compagnies où ce ratio dépasse 40% —par exemple *l'Urbaine*, le *Soleil* ou *l'Aigle*— en 1920. Cependant, cet indicateur inclue toutes les sorties, alors que seuls les retraits avant expiration du contrat peuvent suggérer une fuite des épargnants. Or la part des sorties en fin de contrat ou pour cause de décès augmente sans doute après la guerre du fait du changement de la structure

risque de faillite fut presque supprimé par le législateur, qui donna des facilités d'amortissement considérables aux compagnies en 1920 (comme plus tard en 1932 lorsque de telles pertes se reproduisirent). Ces pertes ne pouvaient alors affecter les compagnies que si elles devaient liquider des placements anciens, ce qui ne fut pas le cas grâce à la reprise des souscriptions nouvelles. Par conséquent, l'effet de la crainte de la faillite sur les souscripteurs potentiels fut sans doute limité.

Même s'ils ne craignaient pas la faillite, les épargnants pouvaient considérer le poids du portefeuille ancien comme un boulet, puisque les rendements moyens étaient maintenus relativement bas par les actifs à faible rendement acquis avant-guerre. En effet, la forme des contrats imposait une solidarité intertemporelle entre les souscripteurs: il était difficile de promettre des rendements plus élevés aux nouveaux souscripteurs sans les promettre également (pour l'avenir) aux anciens. En effet, dans le cas inverse ces derniers pouvaient simplement demander le rachat de leurs contrats et en ouvrir d'autres au rendement nouveau. Les compagnies étaient donc partagées entre le souhait de promettre des taux plus élevés aux nouveaux clients (qui, faute de cela, risquaient de se tourner vers d'autres formes d'épargne) et la crainte de devoir convertir leur masse d'anciens contrats aux nouveaux taux, alors que leur portefeuille n'était pas convertible de la même manière. Or en 1916, l'État montre aux épargnants que des rendements plus élevés peuvent être exigés en relevant de 3,5 à 4,25% le taux maximal que les compagnies sont autorisées à garantir sur leurs contrats (ce nouveau plafond devient vite la norme). La conversion des anciens contrats devait s'ensuivre, avec un impact très défavorable sur les anciennes compagnies incapables désormais de laisser espérer un rendement élevé à leurs nouveaux souscripteurs, et un effet favorable aux nouvelles compagnies, moins prisonnières de placements anciens. Curieusement, la conversion des anciens contrats n'eut pas lieu et les anciens contrats à 3,5% représentèrent longtemps une part importante des contrats en cours: sur des réserves de 2,67 milliards fin 1922, 2,16 milliards sont à 3,5% contre 344 millions à 4,25%. Fin 1924 le montant des contrats à 3,5% est le même, tandis que le total atteint 3,12 milliards. Un examen individuel

par âge de la population assurée résultant de la chute du nombre de nouveaux contrats durant la guerre. Enfin, un examen plus détaillé des compagnies où les sorties sont spécialement élevées montre que les nouveaux contrats y sont toujours plus nombreux, ce qui suggère que les clients ne les fuient pas, loin de là (l'importance des entrées est même peut-être la cause du haut taux de sorties, car les nouveaux contrats sont fréquemment résiliés dans leurs premières années).

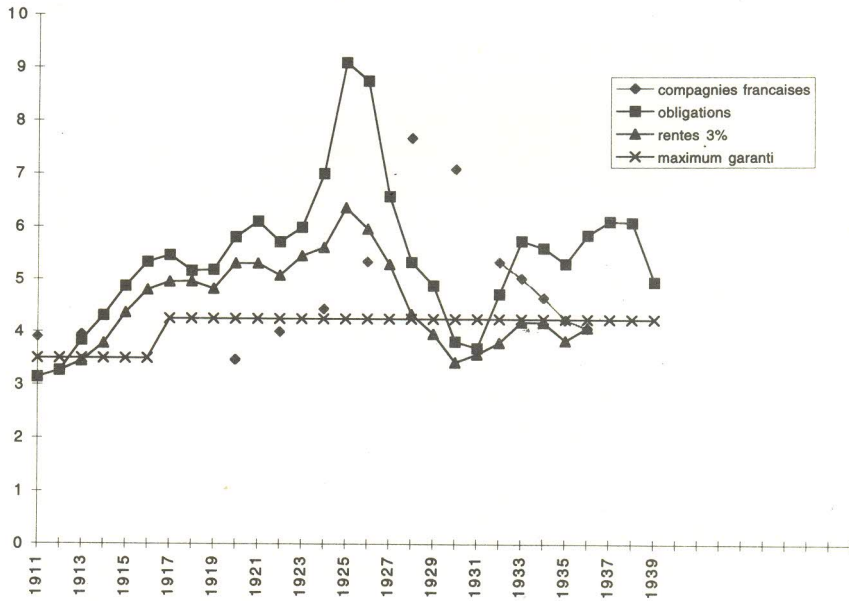
des compagnies pour lesquelles cette information est disponible nuance ce résultat sans l'infirmier: de 1913 à 1925, l'encours à l'ancien tarif de certaines compagnies diminue fortement (*Soleil*: -48%, *Aigle*: -55%, *Urbaine*: -27%); mais, outre que cela résulte peut-être de la simple expiration d'anciens contrats, l'inverse est vrai d'autres compagnies (*Phénix*: +65%).

Dès lors que les pertes de la guerre ne conduisaient pas à la faillite et que les détenteurs d'anciens contrats ne demandaient pas leur conversion, rien n'interdisait aux compagnies de laisser espérer de manière crédible à de nouveaux clients des rendements correspondant à la situation du marché. Il semble donc que la véritable cause du recul des placements en assurances-vie soit le rendement trop faible offert par les contrats en comparaison d'autres placements. Ce rendement ne relevait pas des compagnies, dira-t-on, puisque son maximum était fixé par l'État; comme il était inférieur à celui que fournissait la rente 3% de 1915 à 1927, les nouveaux souscripteurs étaient naturellement rares. Le rôle du plafond de 4,25% peut cependant être contesté. En effet les compagnies pouvaient promettre à leurs clients de les faire participer à leurs bénéfices éventuels, relevant ainsi le rendement possible au delà du minimum garanti. C'est ce qui avait lieu depuis longtemps aux États-Unis, où la participation des assurés aux bénéfices représentait des montants considérables, et permettait aux compagnies d'offrir des rendements supérieurs à ceux du marché. Il semble qu'en France les clients des compagnies aient d'ailleurs observé le rendement total des placements de celles-ci et l'aient comparé avec ceux de placements alternatifs pour effectuer leurs choix. La frappante corrélation entre l'activité des compagnies et la différence entre les rendements qu'elles semblent fournir et ceux des placements à revenu fixe sur le marché (Graphique 6) va en faveur de cet argument. Cependant le rendement apparent des placements des compagnies d'assurances calculé par les auteurs de l'époque et représenté sur notre graphique,⁷ n'est pas celui distribué aux assurés mais une simple indication du rendement des placements effectués par les compagnies. Surtout, ce rendement, au moins à son maximum, inclue pour une part non négligeable des plus-values qui, par définition, impliquent la liquidation de valeurs à revenu relativement élevé, valeurs dont l'absence pèsera dans le rendement moyen des années suivantes. Un éparquant

7. Le rendement des placements des compagnies d'assurance est fourni par Pineaux (1938). Il est calculé comme somme des revenus et des plus-values réalisées apparaissant au compte de profits et pertes des compagnies rapporté à la valeur de bilan des placements (proche de la valeur d'achat du fait de la faiblesse des amortissements).

informé n'est pas dupe des résultats faramineux des compagnies d'assurances de 1928 à 1931, et s'attend à leur diminution. Le retour des épargnants vers l'assurance-vie à la fin des années 1920 ne résulte donc pas tant de l'espoir de rendements élevés que d'un mouvement conjoncturel de retour vers les placements à revenu fixes d'une population qui les avait délaissés provisoirement dans les années 1920 du fait de l'inflation (la substitution massive des émissions d'obligations à celles d'actions entre 1928 et 1931 reflète le même mouvement).

Graphique 6. Rendements comparés des placements des compagnies d'assurance⁸ et des titres à revenu fixe.



Au total, si ces variations des rendements apparents expliquent sans doute les fluctuations à moyen terme des souscriptions de polices, et si les épargnants sont peut-être dupes à court terme, ceci n'explique pas la faiblesse structurelle du placement en assurance durant tout l'entre-deux-guerres en France. Sur le long terme, l'explication essentielle semble la suivante. Indépendamment

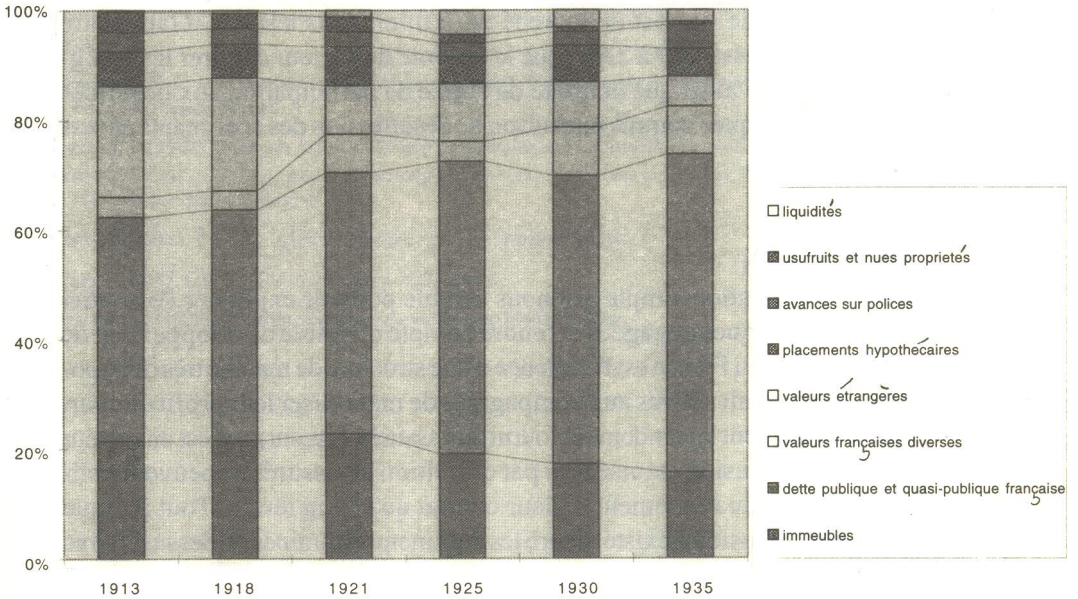
8. Le rendement des placements des compagnies d'assurance est fourni par Pineaux (1938). Il est calculé comme somme des revenus et des plus-values réalisées apparaissant au compte de profits et pertes des compagnies rapporté à la valeur de bilan des placements.

des contraintes qui pesaient sur elles, les compagnies furent incapables de développer leur activité parce qu'elles ne fournissaient pas un rendement réellement supérieur à celui que les épargnants pouvaient trouver directement sur le marché financier. Elles ne firent rien pour utiliser leur capacité à diversifier leur portefeuille pour maximiser leur rendement en maintenant un risque limité.

Au delà des données insuffisantes disponibles sur les rendements, deux autres arguments peuvent être évoqués à l'appui de cette faiblesse des rendements offerts aux assurés, qui en sont également deux explications partielles: les choix de placement des compagnies et l'importance de la participation des assurés aux bénéficiaires. La structure des placements réalisés par les compagnies permet dans une certaine mesure de savoir si elles tentaient de fournir à leurs assurés le meilleur rendement possible (Graphique 7). La diversification vers des valeurs réelles et étrangères semble le critère central de jugement. Sous ce rapport, les compagnies n'ont pas donné satisfaction: entre 1921 et 1925 la part des immeubles, actifs réels (le blocage des loyers limite leur hausse sans l'empêcher entièrement), diminue tandis que celle des valeurs françaises garanties par l'État augmente fortement. Certes, leurs rendements élevés compensent dans une large mesure l'inflation, mais les compagnies, en se concentrant sur ce débiteur spécial qu'est l'État, s'exposent à un retour de la hausse des prix dans le futur (ce qui aura lieu à partir de 1936). Un choix plus judicieux aurait impliqué une diversification des titres détenus vers des obligations privées à plus haut rendement et surtout vers des actions, de loin les titres présentant la meilleure performance sur notre période. Or leur part (une fraction des valeurs françaises diverses), est faible et diminue entre 1921 et 1925, pour ne remonter qu'après la stabilisation, lors de l'engouement pour les actions des années 1926-1929. Enfin, dernière absence regrettable: les valeurs étrangères (pourtant importantes avant 1914). La remontée de leur part entre 1921 et 1925 est faible, alors même que le taux de change est l'obsession nationale de ces années et que les fuites de capitaux témoignent du souci des Français de protéger leur patrimoine par des placements en devises stables.⁹

9. Il est peu probable que la législation sur le contrôle des changes ait joué un rôle dans cette limitation des placements à l'étranger, car, par exemple, la rente anglaise est toujours disponible à Paris à son prix londonien, indiquant l'absence de contrainte quantitative sur les achats.

Graphique 7. Part des différents placements.



Si l'erreur d'anticipation des compagnies (qui, d'après ces comportements s'attendent toujours à plus de stabilité des prix que ce qui se produit finalement) est excusable, l'absence de diversification ne l'est pas. L'argument selon lequel la forme du contrat d'assurance renforce l'aversion envers le risque (car seul le rendement nominal importe) est lui-même contestable car pendant la période d'inflation, les baisses de cours des titres sûrs à revenu fixe auraient amené les compagnies à la faillite sans l'intervention de l'État, alors que les cours des actions ne fluctuèrent jamais autant.

La diversification des placements, comme la maximisation du rendement, ne pouvait améliorer les relations entre les compagnies et leurs clients que si ceux-ci bénéficiaient d'une hausse du rendement. Ceci impose d'examiner l'importance de la participation des assurés aux bénéfices (i.e. la part du supplément du rendement des placements de la compagnie sur le rendement garanti par contrat qu'elle redistribue aux assurés). Si des contrats prévoyant participations aux bénéfices existaient bien, ils étaient très minoritaires (12% des encours en 1925). La remontée de leur part dans les nouveaux contrats (17% en 1925) suggère que les compagnies y ont recours pendant l'inflation pour attirer les clients. En réalité, cette remontée est plus apparente que réelle car, à la différence d'avant 1914, les contrats à participation sont en 1925

largement dominés par une compagnie, l'Union, qui réalise à elle seule 73% du total des entrées. Cette remontée signale donc davantage le dynamisme d'une compagnie (la part de marché de l'Union dans les flux totaux entre 1913 et 1925 passe de 9 à 23%) que la volonté du secteur d'attirer les épargnants. Il semble ainsi que la rareté de l'offre de participation aux bénéficiaires puisse être invoquée comme une raison de désaffection des épargnants envers l'assurance-vie.

CONCLUSION

La seule explication simple qui nous semble pouvoir expliquer l'essentiel des caractéristiques dégagées et rendre compte du faible développement de l'assurance-vie en France est l'existence d'une structure de marché très oligopolistique, qui aurait permis aux compagnies de maximiser leur profit de court terme au détriment du rendement fourni aux assurés. L'assurance est un secteur où une telle collusion est aisée car par définition les assurés ne peuvent vraiment s'assurer du rendement de leur contrat qu'à long terme. Tout indique qu'une telle collusion a existé. Outre les arguments examinés ci-dessus (faible distribution de bénéficiaires et plus généralement faible rendement assuré aux clients), témoigne d'abord en ce sens la considérable domination du marché qu'exerce un petit nombre de compagnies. En 1912 les cinq plus grandes représentent plus de 80% du stock des capitaux assurés et environ 70% des nouveaux contrats de l'ensemble des sociétés anonymes, qui elles-mêmes représentant l'essentiel du marché de l'assurance-vie. Si les parts de marché des grandes compagnies et plus généralement des sociétés anonymes diminuent peu à peu (ce qui renforce l'idée qu'elles n'offraient pas des conditions compétitives), cette baisse est lente, ce qui leur permet de réaliser des profits relativement importants. Le rôle de l'État dans la coordination de cet oligopole, en particulier par la fixation du tarif minimum, reste à étudier mais semble probable. Les dissensions au sein du groupe oligopoliste ont pu exister (comme nous l'avons vu dans le cas de l'*Urbaine* offrant des contrats à participation aux bénéficiaires), mais elles ne remettaient pas en cause l'ordre existant. Cette structure contribuerait à expliquer l'incapacité des compagnies à obtenir un rendement suffisant de leurs placements, de par un refus permanent des risques.

REFERENCES

- Fourastié, J. (1947), "Les assurances" in *La France économique de 1939 à 1946, Annuaire de la REP*. Sirey.
- Hautcoeur, P. C. et P. Sicsic (1997), *Threat of a capital levy, expected devaluation and interest rates in interwar France*. Ronéo.
- Jourdan, T. (1908), *Etude sur la loi du 127 mars 1905 relative à la surveillance et au contrôle des sociétés d'assurance sur la vie et de toutes les entreprises dont les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine*. Paris: Larose et Ténin.
- Leroy-Beaulieu, P. (n.d.), *L'art de placer et gérer sa fortune*. Paris.
- Mulhall, M. G. (1909), *The dictionary of Statistics*.
- Pineaux, C. (1938), *Assurance et placement*. Domat-Montchrestien.

LA CRISE DE L'ASSURANCE FRANÇAISE DANS LES ANNEES 1930.

ALAIN PLESSIS

Université de Paris X-Nanterre, France

ANDRÉ STRAUS

CNRS (UMR "IDHE"), France

L'historiographie récente de la grande crise a ignoré le secteur de l'assurance, et l'entre-deux-guerres reste largement pour elle *terra incognita*. Le XIX^{ème} siècle d'une part, la forte croissance de l'industrie de l'assurance après 1945 sont en revanche un peu plus défrichés. Cette lacune temporelle de l'historiographie, en partie comblée par l'étude de Jean-Marie Thiveau parue en 1992 dans la Revue d'Économie Financière,¹ a une conséquence d'ordre problématique. Les travaux des historiens de l'assurance se sont plus penchés dans une optique de long terme vers les questions de croissance et de développement d'une industrie jeune encore au XIX^{ème} siècle, acquérant sa maturité dans les années soixante du XX^{ème} siècle, que sur le comportement de la branche dans une conjoncture de moyenne durée.

Cette abstention de l'historiographie qu'expliquent pour une part le manque de curiosité des historiens de la période pour une industrie généralement mal connue, et pour une autre le manque d'accès aux sources primaires, comme on pourra le constater à travers les difficultés d'ordre statistique rencontrées, est d'autant plus sensible que parallèlement les économistes se sont attachés, de leur côté, à tenter de faire apparaître et d'analyser l'existence de cycles particuliers de l'assurance en les distinguant en particulier de ceux des banques.²

Il a donc paru intéressant de tenter de reprendre le dossier en proposant quelques réflexions concernant l'histoire de l'assurance en France entre les deux guerres mondiales. Présenter tout d'abord le secteur assez largement en amont de la crise, à la veille de la première guerre mondiale, puis, en suivant son évolution au cours des années vingt marquées par d'amples et brutales fluctuations monétaires. Se demander si, pendant la crise, ce secteur a été, pour reprendre la terminologie de Dessirier, abrité ou exposé et en s'interrogeant sur l'existence d'une conjoncture propre à l'assurance. Il faudra tenir compte des spécificités des activités d'assurance, des structures particulières

1. Thiveau (1992).

2. Kessler (1992).

de la branche, du poids de l'Etat déjà présent dans ce secteur puisqu'une loi de 1905 a imposé les règles générales auxquelles les compagnies doivent se soumettre.

Y a-t-il eu en définitive entre les deux guerres une conjoncture propre à l'assurance, ou une façon particulière d'être affectée par la conjoncture générale et d'y réagir?

LE SECTEUR DE L'ASSURANCE DE LA BELLE EPOQUE A LA CRISE. Au début du XX^{ème} siècle, la plupart des activités d'assurances progressent tardivement certes, mais relativement vigoureusement: ainsi le montant des capitaux assurés chaque année par les sociétés françaises d'assurance-vie s'accroît de 35% entre 1907 et 1913 et celui des capitaux assurés contre l'incendie augmente plus vite encore. Le retard français en matière d'assurances sur les pays anglo-saxons persiste mais les compagnies bénéficient des progrès de la bourse qui valorisent leurs placements en valeurs mobilières françaises et étrangères. Bref, on a le sentiment que l'assurance entre enfin plus largement dans les moeurs des Français et que la France commence, lentement, à combler son retard. Dès avant 1914, l'offre d'assurance se diversifie. Seule l'assurance maritime, la plus ancienne des branches éprouve alors des difficultés, devant la concurrence de Lloyds et des sociétés britanniques. Les sociétés d'assurances sur la vie sont soumises au contrôle accru de l'Etat depuis la loi de 1905, et surtout le décret du 9 juin 1906 qui précise les placements qu'elles sont autorisées à faire. Elles sont au nombre d'une cinquantaine. Le développement de l'assurance contre les accidents du travail, qui s'effectue sous le contrôle de l'Etat après la loi de 1898 et celui de l'assurance automobile donnent aux compagnies d'assurance contre les accidents une importance de plus en plus grande sur le marché qui se manifeste entre autres par une concurrence acharnée qui pèse sur leurs tarifs. A la fin de l'exercice 1913 on comptait en France 116 sociétés d'assurance contre les accidents: 33 entreprises anonymes françaises, 12 étrangères, 70 mutuelles françaises, et une étrangère. L'extension des assurances ne se fait pas seulement par la prise en charge de risques nouveaux, mais aussi par la modification de la présentation des contrats et des garanties et par une meilleure appréciation des risques grâce notamment aux progrès de l'actuariat.

Cet essor est largement cassé par la Grande Guerre. Les compagnies d'assurance contre les accidents virent leurs encaissements diminuer considérablement durant la première année du conflit mais ensuite l'assurance collective

contre les accidents du travail se redressa fortement. Les compagnies d'assurances maritimes ne disposèrent pas de capitaux leur permettant d'assurer des risques accrus. La branche vie fut la plus atteinte par les événements, le moratoire des loyers, les difficultés du recouvrement des primes qui ont rendu difficile leur exploitation, ceci dans un contexte général où le public manifeste une préférence accrue pour la liquidité en raison de l'insécurité et de l'inflation. Mais surtout elles ont été fortement touchées par la baisse des valeurs mobilières composant la plus grande part de leur actif. Les bilans des seize plus anciennes compagnies d'assurance vie montre l'évolution suivante de leurs placements:

Tableau 1.

Nature des valeurs	Valeur au 31/12/1913	Valeur au 31/12/1921
Fonds d'Etat français	243.007	407.263
Valeurs française garanties par l'Etat	914.819	880.513
Autres valeurs françaises	106.029	190.900
Valeurs étrangères	670.091	405.116
Total des valeurs mobilières	1.933.945	1.883.792
Immeubles	619.642	623.876
Placements hypothécaires	189.746	190.426
Emprunts des collectivités locales	25.893	18.047
Total	2.769.226	2.716.141

Source: REP (1926: 59). En milliers de francs

On voit l'ampleur de la perte de substance des compagnies à travers la constance du total des actifs en valeur nominale alors qu'entre 1913 et 1921 les prix ont plus que triplé. La part des fonds d'Etat français s'est accrue malgré la dépréciation de leurs cours en raison des souscriptions aux bons de la Défense Nationale et aux emprunts de guerre. La part des valeurs étrangères a diminué car les compagnies ont du céder à l'Etat les valeurs en monnaies fortes (anglaises et américaines) et les titres étrangers qu'elles conservent représentent la plupart du temps des créances irrécouvrables, sur la Russie et l'Empire Ottoman notamment. Ces titres sont en effet comptabilisés à leur valeur d'achat ce qui masque l'ampleur des moins-values non provisionnées.

Au début des années vingt, de nouvelles sociétés se créent mais ces créations sont pour une part le fait de groupes déjà existants, qui, pour garantir des risques qu'ils n'ont pas encore abordés constituent une société indépendante à capital distinct, à l'image des assurances maritimes, créant au début du XIX^{ème} siècle des branches incendies distinctes. A l'inverse, quelques sociétés de moindre importance incapables de se réorganiser après la guerre fusionnent avec d'autres ou cèdent leur portefeuille à d'anciennes compagnies plus puissantes.

Durant les années 1920-1926, les capitaux assurés progressent fortement, mais cette hausse nominale ne fait souvent que traduire la hausse des prix consécutive à l'affaiblissement de la monnaie. L'inflation pèse lourdement sur l'exploitation des compagnies parce qu'il existe un décalage important entre le moment où l'on calcule primes et tarifs et celui où les sinistres et les échéances surviennent, et parce qu'il existe une certaine viscosité des primes à la hausse par rapport à l'évolution du coût des sinistres.

Ceci est particulièrement net pour la branche incendie. En effet, avec la hausse des prix, il est difficile de mettre les contrats en rapport avec la nouvelle valeur des biens meubles et immeubles. En raison de cette sous assurance pour le risque incendie, les sinistres qui surviennent ne peuvent être réglés que de manière incomplète. Ce déséquilibre est préjudiciable tant aux assurés qu'aux compagnies qui sont souvent dans l'obligation de supporter une partie de cette sous évaluation. De plus, la concurrence intense que se font entre elles les 65 compagnies françaises auxquelles il faut ajouter les compagnies étrangères opérant en France réduisent leur bénéfices industriels et un impôt jugé écrasant sur l'ensemble des bénéfices créé par la loi de finances de 1925, vient majorer sensiblement leurs charges. Les compagnies d'assurance vie ont des difficultés à remettre en vigueur des contrats pour lesquels il n'a pas été payé de primes pendant la guerre. Par ailleurs, l'assurance vie souffre de l'inflation parce que le goût de l'épargne se réduit et que les épargnants préfèrent investir en or, en actions françaises ou en valeurs étrangères. L'épargne assurance ne peut offrir ni autant de garantie ni autant de profit, aussi son pourcentage est-il en voie de réduction dans l'épargne totale.

Il est indéniable que pour les trois branches anciennes, assurances maritimes, assurances incendie, assurances vie, les compagnies n'ont pas en 1927 retrouvé leur activité d'avant-guerre puisque les capitaux qu'elles assurent ont été multipliés par trois seulement alors que le franc s'est déprécié des quatre cinquièmes. Pour les accidents et notamment les accidents du travail,

le gonflement du nombre des bénéficiaires et l'extension de la première tranche du salaire pour le calcul des indemnités a entraîné la multiplication par plus de huit du montant total des salaires assurés. La majoration du coût des sinistres imputée par les assureurs à la complaisance de certains médecins pèse sur les résultats d'exploitation. Quant à l'assurance automobile, sa production suit l'accroissement très rapide du nombre des véhicules en raison d'une concurrence excessive entre les assureurs et d'un avilissement excessif des primes qui en est la conséquence. L'assurance crédit fait ses débuts en 1921-1923, mais le recours à ce type d'assurance devient surtout une nécessité à partir du moment où la stabilisation du franc exige de nouvelles méthodes pour soutenir le commerce extérieur de la France.

La stabilisation du franc en 1927-1928, le retour de capitaux exportés rendent l'épargne plus abondante et favorisent l'ensemble des compagnies d'assurance, tout particulièrement l'assurance-vie. Surtout les affaires Grande Branche, en constante progression, mais aussi les assurances populaires, variante de l'assurance-vie caractérisée par le faible montant de cotisations mensuelles. Le nombre des compagnies continue à s'accroître: 63 sociétés exercent l'assurance vie en France en 1929 contre 45 en 1920, 123 couvrent les accidents du travail contre 70. Seul le nombre des compagnies d'assurances maritimes décroît mais il reste supérieur à ce qu'il était à la veille de la guerre.

De nouvelles sociétés proposent à leurs clients des tarifs plus avantageux notamment un taux de capitalisation de leurs polices de 4,25% pour les rentes viagères. Les grandes sociétés qui voulaient amortir les moins-values de leur portefeuille d'avant guerre proposent seulement un taux de 3,50%, mais en raison de la vive concurrence qui leur est faite, elles doivent à leur tour, en février 1927, relever leur taux à 4,25%. Ces tarifs deviennent très avantageux pour les assurés au moment où les taux d'intérêt baissent rapidement (1927-1928). D'où un brusque et large revirement en faveur de ce mode de placement. A l'inverse, cette baisse des taux d'intérêt pèse sur les bénéfices des sociétés. Mais la hausse de la bourse valorise leurs portefeuilles. Elles font alors aussi de remarquables efforts d'innovation. Ainsi, après la loi de 1930, qui établit un système d'assurances sociales obligatoires pour les salariés modestes, elles proposent une assurance groupe, qui est une forme d'assurance collective souscrite par l'employeur au profit de ses employés non couverts par l'assurance sociale, les cadres notamment. En même temps que se diversifient les risques couverts, des efforts sont faits pour rationaliser le travail dans le métier de l'assurance. Le secteur de l'assurance a donc été fortement bénéficiaire de la stabilisation Poincaré avec la reprise des branches anciennes et le

démarrage de branches nouvelles. L'embellie a cependant été de courte durée à cause de la crise.

L'ASSURANCE, SECTEUR ABRITE OU EXPOSE?

Que l'on opte pour une entrée précoce ou au contraire retardée de l'économie française dans la crise, il est clair qu'elle n'a affecté profondément la situation des entreprises industrielles qu'après 1931 et que certains de ses secteurs sont restés durablement protégés. Dès 1935, l'économiste et conjoncturiste, Jean Dessirier a proposé de distinguer dans l'économie française des secteurs dits abrités des secteurs exposés. A l'intérieur de la sphère financière le secteur bancaire présente les caractéristique d'un secteur particulièrement exposé et vulnérable. Il est touché précocement par la crise:

- près de 500 faillites de fin 1930 à fin 1931, certaines frappant des banques importantes comme la BNC ou la banque Adam;
- fort recul des ressources bancaires du à la contraction des dépôts
- congélation des crédits et dépréciation des actifs en raison notamment de la multiplication des créances douteuses
- chute des profits et de la rentabilité

Ces symptômes de crise apparaissent-ils dans le cas de l'assurance? Il est délicat d'apporter à une telle question des éléments de réponse clairs et sûrs à partir des statistiques des assurances. Les chiffres dont nous disposons pour cette période proviennent des revues professionnelles, notamment de la rubrique *La marche de l'assurance* figurant depuis 1928 dans les *Annuaire rouges* de La Semaine. Ces statistiques, qui sont reprises dans d'autres publications et commentes en particulier chaque année par A.P. de Mirimonde, un conseiller référendaire à la Cour des Comptes, dans la Revue d'Economie Politique, proviennent en fait des données comptables d'un certain nombre de compagnies, publiées par leurs soins. Elles ne permettent pas d'obtenir des séries complètes, homogènes et continues, et elles ne sont pas entièrement fiables: elles apportent peu de renseignements sur l'activité en France de s sociétés étrangères, et les chiffres donnés paraissent, assez souvent, nous allons le voir, pêcher par optimisme.

A première vue, divers indices tendent à démontrer que le secteur des assurances a bien résisté à la crise:

- L'effectif des travailleurs qu'il emploie continue à progresser régulièrement: de 51.609 personnes en 1926, il passe d'après les recensements à 61.726 en 1931 et à 70.221 en 1936.
- Les défaillances des sociétés d'assurance, quoique en progression, demeurent peu nombreuses. On relève 6 faillites dans ce secteur en 1931, 3 en 1932 et autant en 1933, et 6 en 1934. Elles ne concernent que de petites compagnies, alors que les grosses font preuve d'une solidité indiscutable, et dans le même temps un certain nombre de mutuelles professionnelles se constituent. A la fin des années 1930, une vingtaine de sociétés peu viables disparaissent et leurs portefeuilles sont repris par des concurrentes plus solides. Au total, pendant cette décennie, le nombre des compagnies en activité s'est restreint, mais il reste supérieur à ce qu'il était en 1913. La concentration s'est donc accentuée, mais elle demeure limitée, sauf dans l'assurance crédit, une branche apparue à la fin des années vingt, dans laquelle il ne subsiste qu'une entreprise, du reste en bonne santé, la SFAC.
- La production de l'industrie assurantielle ne fléchit que tardivement, et d'abord faiblement. (cf. les graphiques). a partir de 1931 pour l'assurance crédit et l'assurance accidents du travail, la plus sensible à l'évolution des salaires et de l'emploi. L'assurance contre l'incendie ne subit qu'une très lente régression, car les polices sont généralement conclues pour une longue durée et donc l'objet de révisions peu fréquentes. L'assurance vie recule faiblement en 1932, et surtout en 1934-1936, car les classes moyennes qui représentent la majorité de souscripteurs, sont gênées par les difficultés économiques: elles refusent donc souvent de souscrire de nouvelles polices ou elles réduisent le montant des contrats. Dans l'ensemble du secteur, il n'y a pas d'effondrement de l'activité, qui reprend même vigoureusement en 1937-1938, au moins en chiffres nominaux.
- Le rapport des sinistres aux primes, indicateur classique de la conjoncture assurantielle, ne tend pas à s'accroître fortement, même dans le domaine de l'assurance-incendie, où pourtant l'on dit que les industriels, les commerçants, et les exploitants agricoles "en période de crise prennent moins de précautions pour se garantir contre les sinistres qu'en période normale" (La Marche de l'Assurance 1931). Ces sinistres de spéculation paraissent peu importants.
- Les compagnies ont réussi d'autant mieux à maintenir leurs résultats que certaines années, en 1934 notamment, les produits financiers de leurs portefeuilles sont venus compenser le fléchissement ou la stagnation de leur rendement industriel. La composition de ces portefeuilles, telle

qu'on peut la connaître pour l'assurance-vie, montre la lourde prépondérance des fonds publics et des valeurs garanties par l'Etat, plus généralement des valeurs à revenu fixe qui se sont bien comportées en Bourse au moins jusqu'aux mesures de déflation de Laval en 1935 et jusqu'à la reprise de la hausse des prix à partir de l'année suivante. Les titres anglo-saxons y tiennent une place peu importante, ce qui a évité aux compagnies d'être pénalisées par les dévaluations de la livre et du dollar de 1931-1933, et les titres spéculatifs sont pratiquement absents. L'assurance a donc mieux résisté à la crise que d'autres secteurs, et on peut expliquer cette performance relativement bonne par la spécificité technique du métier, par la baisse de la Bourse qui rend les contrats d'assurances plus avantageux que les placements boursiers, par les initiatives des dirigeants des principales sociétés, qui se sont efforcé de promouvoir de nouveaux types de contrats, de développer la prévention, de lutter contre certains abus, par leur sagesse et la prudence de leurs placements enfin qui ont évité aux entreprises françaises d'assurance de subir des difficultés comparables à celles qui sont survenues dans les pays anglo-saxons ou en Autriche.

Pourtant les assurances en France ne constituent nullement un secteur abrité, en ce sens que son marché n'est pas protégé de l'étranger comme l'est celui d'autres services. Les compagnies étrangères, anglo-saxonnes surtout, avaient même accru leurs positions durant les années vingt, jusqu'à détenir un huitième du marché. Avec la crise, cette concurrence étrangère a quasiment disparu. Les sociétés françaises, désormais peu concurrencées par l'étranger (sauf pour la branche des assurances maritimes) ont par la suite perdu leurs positions à l'étranger, soit pour des raisons politiques (le marché espagnol a dû être abandonné en raison de la guerre civile), soit à cause de la dégradation de la valeur du franc. Mais la balance des opérations d'assurances avec l'étranger reste favorable à la France.

Cette image optimiste de l'assurance française pendant la crise doit pourtant être retouchée, car le secteur a subi nécessairement les effets négatifs de la dépression, et il reste à mieux expliquer la façon dont il a surmonté ces difficultés.

Il convient tout d'abord de réviser sur trois points les statistiques officielles des sociétés d'assurances. Tout d'abord leur situation financière est souvent surestimée. La valeur réelle de leur portefeuille de valeurs mobilières est inférieure à celle qui est inscrite à l'actif des bilans, surtout à partir de 1934-1935, certaines moins values ne sont pas prises en compte, et donc pas

amorties, et les placements en valeurs hypothécaires des compagnies s'avèrent souvent d'un recouvrement aléatoire.

Ensuite, la relative stabilité de la production est due en partie au gonflement artificiel des chiffres publiés: pour des raisons de publicité, les sociétés tiennent à figurer à un rang élevé sur le palmarès de fin d'année. Parmi les subterfuges utilisés, la non déduction immédiate des contrats annulés au moment où ils sont remplacés par de nouvelles polices. De surcroît, il faudrait tenir compte des difficultés d'exécution des contrats antérieurs, souvent les primes prévues tardent à rentrer, ou elles ne sont même plus recouvrées. Il faudrait surtout déduire de la production brute les avances sur polices demandées par de nombreux assurés, pour pouvoir payer leurs primes, pour obtenir des capitaux dont ils ont besoin (en ce cas ils utilisent leurs polices comme des instruments de crédit, ou même pour convertir l'argent obtenu en or thésaurisé (en 1934-1935). Le développement de ces avances sur contrats peut être comparé à la contraction des dépôts bancaires, due aux retraits de fonds des déposants, même si le phénomène qui touche les assurances est sans doute d'une moindre ampleur. Il entraîne une gêne de trésorerie des compagnies, qui, parfois, pour se procurer des liquidités, doivent essayer de vendre des avoirs difficiles à liquider, des immeubles notamment. Au total, le marché intérieur de l'assurance s'est contracté durant la crise, ce qui se comprend, en raison de l'appauvrissement des classes moyennes, de la dévalorisation des immeubles, de la baisse des salaires, etc. Ajoutons que la progression sensible de la production en 1937 et 1938 est largement due à la dépréciation du franc. Enfin les résultats affichés par les compagnies sont trompeurs certaines d'entre elles n'hésitant pas à combler les insuffisances de leur compte de Profits et Pertes par divers artifices, en vendant par exemple en fin d'année les titres d'une valeur supérieure à leur prix d'achat pour les racheter au début du nouvel exercice comptable. En fait, le ratio traduisant le rapport des charges (comprenant, en sus des sinistres, les commissions et courtages, les frais généraux, notamment les salaires et les impôts) aux primes se dégrade sensiblement. Pour l'assurance accidents du travail, ce ratio dépasse constamment 100%, atteignant 109% en 1933-1934, et même plus de 111% en 1935, et ne baissant guère par la suite. Cette baisse du rendement économique de l'assurance ne peut pas avoir pour cause principale l'accroissement du coût salarial, lié lui-même à la diminution du temps de travail hebdomadaire et au relèvement des salaires, qui date de 1936, même si les mesures sociales du Front Populaire et une certaine stagnation de la productivité du travail ont dû peser sur les résultats de l'activité assurantielle par la suite.

La cause principale des difficultés du secteur vient d'une concurrence qui n'est pas nouvelle, mais qui s'est exacerbée avec la crise. Sur un marché qui s'est contracté, les compagnies tentent de maintenir le chiffre de leurs production. De là une lutte de plus en plus âpre, qui se traduit par un avilissement du taux des primes. Dans l'assurance automobile, des assureurs aventureux pratiquent des taux manifestement insuffisants. Dans les autres branches aussi, les agents qui font des efforts considérables pour faire souscrire un plus grand nombre de contrats oublient parfois de sélectionner les risques et consentent de gros rabais sur les tarifs; certains acceptent d'assurer les risques de guerre sans même exiger de surprime spéciale. Cette politique imprudente a obligé certains spécialistes de l'assurance au rabais à cesser leurs opérations, ce qui a assaini le marché, mais les effets de cette concurrence exacerbée suscitent des difficultés à l'ensemble de la profession.

Celle-ci a réagi en renforçant son organisation. L'action du Comité Général des Assurances créé en 1927 et les réunions régulières des directeurs des principales sociétés a permis de renforcer la solidarité des assureurs, pour s'accorder sur des tarifs communs: en 1933 est élaboré un tarif pour l'assurance automobile, en 1935 on établit scientifiquement un tarif pour les assurances accidents du travail, et la même année les principales compagnies d'assurances contre l'incendie concluent un pacte de non agression pour mettre fin à la pratique des rabais sur les primes et adopter là aussi un tarif commun.

Finalement, en 1936, le Comité Général des Assurances, l'Union syndicale des compagnies à primes fixes, la réunion des directeurs des sociétés mutuelles, et l'Union des syndicats des compagnies d'assurances transports créent la Fédération Française des Sociétés d'Assurances, qui a la mission de coordonner l'action de tous les groupements et organismes syndicaux afin de représenter l'ensemble de la corporation auprès des pouvoirs publics.³

Mais surtout l'État est intervenu de plus en plus dans ce secteur, avec l'accord des principaux responsables de la profession, qui ont accepté et même souhaité son intervention, la jugeant tout à la fois nécessaire et désirable. Les responsables de l'État s'intéressent à la solidité de ce secteur d'activité, parce que les compagnies détiennent une bonne part de la dette publique et surtout parce que de graves défaillances dans ce secteur risquerait d'apporter des troubles sérieux à l'ordre social. L'État se doit de préserver la sécurité des assurés et donc de garantir que les compagnies soient toujours à même

3. Richard (1956).

de faire honneur à leurs engagements. Une concurrence excessive pouvant s'avérer nuisible pour les assurés, il convient d'y mettre fin.

De là toute une série de mesures tendant à limiter cette concurrence et à empêcher qu'elle ne devienne sauvage. En 1930 une loi sur les assurances terrestres codifie le droit des assurances et rend les contrats moins disparates, et un décret interdit certaines pratiques abusives, comme l'abandon aux souscripteurs que l'on veut séduire de tout ou partie de la commission d'acquisition ou des primes. Un décret de 1931 impose, à compter du 31 décembre 1932, une réduction de 5 à 4,5% du taux d'intérêt à retenir pour le calcul des rentes viagères, et la même année une loi et deux décrets renforcent la réglementation s'appliquant aux sociétés de capitalisation. En 1935, un décret diminue autoritairement le montant des courtages, et, après les défaillances de quelques petites affaires, un ensemble de mesures tend à renforcer le contrôle de l'État sur diverses catégories d'assurances, notamment l'assurance automobile.

Quoique le projet d'une nationalisation ou d'un monopole public des assurances figure dans le programme du parti socialiste (SFIO), le Front Populaire n'accroît pas l'intervention de l'État dans ce domaine. C'est un décret-loi du 14 juin 1938, pris par le gouvernement Daladier, et complété par un règlement d'administration publique du 31 décembre 1938 qui achève de régler la profession et réalise une véritable réforme de structure. Comme l'écrit le chroniqueur de la Revue d'Économie Politique en 1939,⁴ ce décret "coordonne et simplifie le régime de contrôle antérieur tout en organisant entre les représentants de la corporation, se disciplinant et se surveillant elle-même, et les Agents de l'Administration, chargés du contrôle. De larges perspectives s'ouvrent ainsi devant une industrie mieux coordonnée [...]". C'est cette organisation nouvelle qui va permettre dans l'immédiat de relever de 35 à 25% les primes pour les assurances accidents.

En définitive, c'est cette organisation de la profession et son contrôle par l'État qui ont permis à un secteur, menacé par une concurrence sauvage, d'éviter l'éclatement d'une véritable crise de confiance et de résister en définitive à une conjoncture défavorable. A ce point de vue le contraste est évident avec le secteur bancaire: les banques ont été bien plus exposées à la crise non seulement parce qu'elles sont liées à leurs clients par des engagements à court terme (alors que dans les assurances les engagements sont généralement à long terme), mais parce qu'elles constituent un secteur moins organisé

4. Mirimonde (1939).

(l'Union Syndicale des Banquiers de Paris et de Province, ou USBPP, est loin d'avoir autant d'autorité que la FFSA) et farouchement attaché au libéralisme, refusant donc toute intervention des pouvoirs publics. Il faudra la guerre et l'autoritarisme du régime de Vichy pour qu'en 1941 leur soit imposé un régime corporatif comparable à celui qu'avaient accepté avec empressement les assureurs en 1938.

CONCLUSION

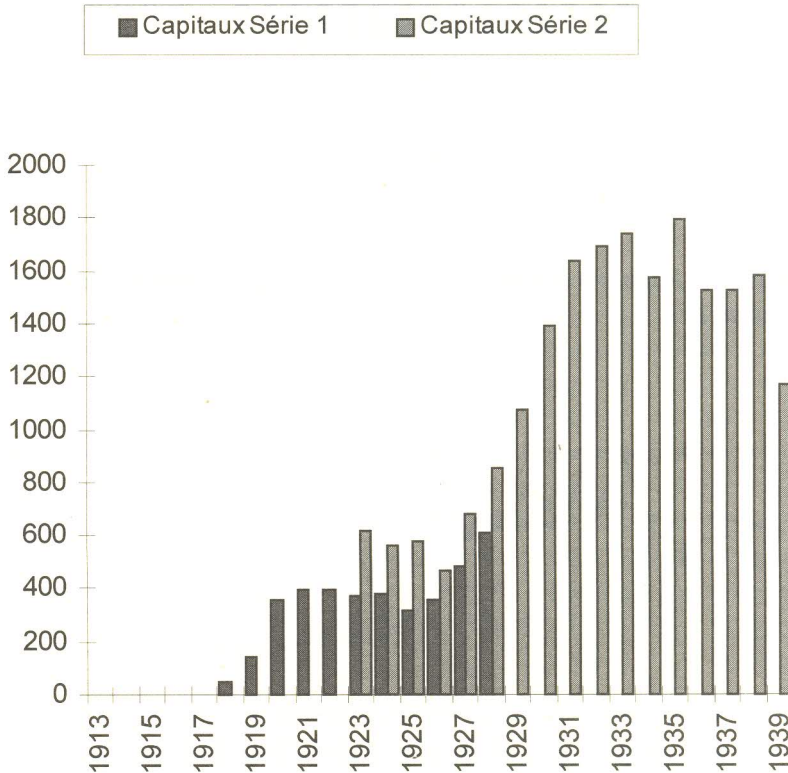
En France donc, à cause des spécificités de leur métier, de leur degré d'organisation et du rôle de l'État, les assurances, si elles n'ont pas été épargnées par la crise des années 1930, ont été beaucoup moins touchées que les banques. Ce constat, trop général, peut-il être fait de manière comparable dans les autres pays? Aux États-Unis et au Japon, le secteur, pris dans son ensemble a été peu touché par la crise.⁵ Certes, les contextes sont différents: la crise est beaucoup moins ressentie au Japon en général qu'elle ne l'est aux États-Unis, et d'ailleurs, dans le secteur financier, c'est plus la crise financière de 1927 qui a marqué le pays que la crise de 1929. Mais dans l'un et l'autre cas, comme en France, c'est la solidité relative des compagnies d'assurances par rapport aux banques qui frappe. Dans les trois pays, à des dates différentes, le premier tiers du XX^e siècle est marqué par un développement remarquable et conjoint de l'intervention de l'État et de l'organisation professionnelle. Aux États-Unis, c'est suite à la commission d'enquête Armstrong de 1906 que sont prises les premières mesures prudentielles importantes concernant le secteur des assurances qui leur interdit une trop grande proximité avec les banques d'affaires et le marché des actions. Au Japon, c'est suite à la crise financière de 1927 que sont prises par l'État des mesures d'assainissement du marché: liquidation des firmes trop fragiles, encouragement à la concentration. En France, on l'a vu, une étape décisive est franchie avec la création de la FFSA. Partout, cet accroissement de l'intervention de l'État, qui vise évidemment à éviter un effondrement du système financier, s'explique aussi par le souci de maintenir l'ordre public et la stabilité de la société.

Dans l'ensemble l'évolution de l'industrie assurantielle dans les pays capitalistes développés est parallèle mais les écarts entre les pays tendent plutôt à se réduire. C'est ainsi que le retard de l'assurance française sur ses concurrents

5. Cf. Clough (1946) et Takau (1991).

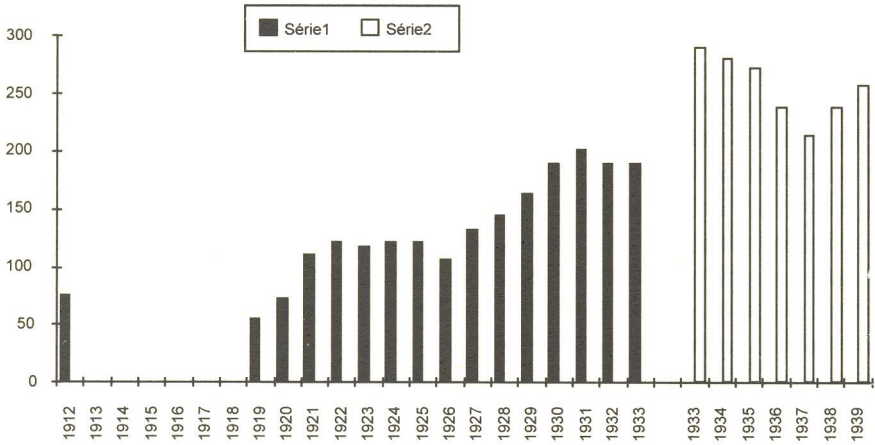
anglo-saxons s'amenuise quelque peu. Ceci peut s'expliquer par la progression de la population urbaine en France : c'est lors du recensement de 1931 que, pour la première fois, les citadins sont plus nombreux que les ruraux. L'urbanisation qui soutient l'activité de l'assurance en lui offrant de nouveaux marchés va aussi modifier la hiérarchie des branches et développer notamment la fonction d'épargne de l'assurance vie. Ce qui à terme va accroître la sensibilité à la conjoncture du secteur, même si, compte tenu des spécificités du métier, les fluctuations de l'assurance apparaissent relativement décalées par rapport aux cycles des affaires.

Graphique 1: *Production en assurance vie. Montant des capitaux assurés, en millions de francs 1914.*



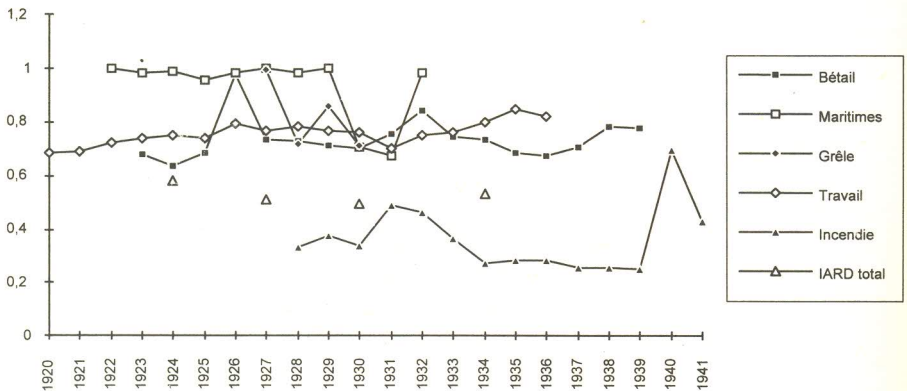
Sources : "La marche de l'assurance" dans *La Semaine*; "Les assurances" dans la *Revue d'Economie Politique*; Sauvy (1972).

Graphique 2: Primes des compagnies contre les accidents du travail. Montant en millions de francs 1914.



Sources : mêmes sources que pour le Graphique n°1

Graphique 3: Rapports des sinistres aux primes pour les différentes branches d'assurance.



Sources : les mêmes que pour le Graphique n°1

BIBLIOGRAPHIE

- Clough, S.B. (1946), *A Century of American Life Insurance*. New York: Columbia University Press
- Kessler, D. (1992), "Qu'est-ce qu'une crise de l'assurance? Le cas des États-Unis", *Revue d'Economie Financière*, 20, printemps.
- Mirimonde, A.P. de (1939), "Les assurances", *Revue d'Economie Politique*.
- Richard, P.J. (1956), *Histoire des institutions d'assurances en France*. Paris: L'Argus.
- Sauvy, A. (1972), *Historie économique de la France entre les deux guerres*. Tome III. Paris: Fayard.
- Thiveau, J.M. (1992), "Qu'est-ce que l'assurance dans une crise? Le cas de la France: 1929-1939" *Revue d'Economie Financière*, 20, printemps.
- Yoncyama, T. (1991), *The 100-Year History of Nippon Life*. Osaka: Nippon Life Insurance Company.

INTERNATIONAL REINSURANCE TRADE BETWEEN THE US AND WESTERN EUROPE 1949-1989

WELF WERNER

Freie Universität Berlin, Germany
Johns Hopkins University, US
George Washington University, US

INTRODUCTION

Reinsurers insure risks that normal insurers either can not or do not want to keep in their own portfolios. As a business service geared exclusively towards the needs of the insurance industry, reinsurance has been the most international branch of insurance from the beginning.¹ A significant example of the global orientation of the reinsurance industry can be found in the transatlantic trade relations between the US and Western Europe. These particular relations should be interesting for a number of reasons:

1. Although statistics on international reinsurance transactions are scarce, it is safe to assume that reinsurance trade between the US and Western Europe was by far the most significant reinsurance trade in the world. Western Europe is home to the largest international professional reinsurers. The US, on the other hand, is the largest insurance market in the world, with a tremendous demand for reinsurance.

It is even more interesting to note that while Western Europe became the center for international reinsurers in the 20th century, the US did not develop such reinsurance capacities. As late as 1983 the US share of world reinsurance production was only 26% while Western Europe's share was 58%.²

2. If it is true that North America and Western Europe have developed such different reinsurance capacities, then international reinsurance trade between these two regions should reflect this remarkable imbalance. In the tradition of studies on international competitiveness, international reinsurance trade is used in this paper as an indicator of the international performance of the reinsurance industries on both sides of the Atlantic.

1. The international orientation of reinsurance is described by von Hollitscher (1931), Pearson (1995) and Werner (1993).

2. Statistics on the volume of national insurance and reinsurance markets are regularly published in *Sigma*, a periodical edited by the Schweizerische Rückversicherungs-Gesellschaft. For the figures cited see *Sigma* 10/85, p. 7.

The paper is built upon the hypothesis that American reinsurers had a competitive disadvantage *vis à vis* the European reinsurers. This hypothesis is well documented in a number of articles in American business journals from the 1950s and 1960s. However, the proof these magazines offer is—as can be expected— anecdotal. It is unclear what quality these short articles have and upon what personal experience they are built. The international trade statistics can give a much more conclusive picture.

3. The third reason for looking at international reinsurance trade between the US and Western Europe is a more pragmatic one. The US is the only country in the world which has compiled trade data for international reinsurance trade over a long period of time.³ Moreover the trade data, which are compiled by the US Department of Commerce as part of the US balance of payments statistics, are especially valuable because they report the two most important transactions of international insurance trade—premium and loss payments— separately.⁴

The argument of the paper is set up in four parts. Section 1 employs a traditional empirical trade analysis approach: The performance of the US reinsurance industry is discussed using the volumes of imports and exports. Sections 2 through 4 focus on a new method of analyzing international insurance trade: loss ratios. Section 2 shows how loss ratios are used in domestic markets to evaluate corporate performance in the reinsurance industry and how they can be applied to US international reinsurance trade. In chapters 4 and 5 loss ratios are used to analyze corporate performance in the international reinsurance trade between the US and Western Europe.

3. According to the US Department of Commerce, Bureau of Economic Analysis, the complete balance of payments statistics for international reinsurance trade for the period 1949 through the present are not available. The statistics used in this article, "United States Reinsurance Transactions," have been collected from various sources. See US Department of Commerce (1949-1990). For an evaluation of the quality of the US balance of payments statistics on international reinsurance trade see US Department of Commerce (1981: 4).

4. The separate identification of premium and loss payments as introduced in the US balance of payments statistics on international reinsurance trade in 1949 can be more fully appreciated by comparing these statistics with the balance of payments statistics currently compiled in other countries. Most of these statistics still do not differentiate between premium and loss payments. The International Monetary Fund called for the separate identification of these two flows as a memorandum item in its most recent *Balance of Payments Manual*. See IMF (1993: 43).

INTERNATIONAL PREMIUM FLOWS

International premium payments to and from the US can be used as an indicator of the volume of reinsurance services delivered cross-border. With respect to the hypothesis that the US reinsurance industry had a competitive disadvantage *vis à vis* its Western European competitors, there are three significant points.

First, from 1949 to 1972 the US continuously ran a trade deficit and the American trade position improved steadily. In the first year of the analysis, imports were ten times as high as exports. They amounted to \$189 million in comparison to exports of \$21 million. In 1973 the US had only a slight import surplus, reflected by \$603 billion in exports versus \$769 billion in imports. After 1973, US imports grew more rapidly, once again increasing the US trade surplus.

Second, the regional distribution of US international reinsurance trade reflects Western Europe's dominance. Well into the 1950s, reinsurance trade with this region accounted for over 90% of total US reinsurance trade. In the early 1950s, trade business with Western Europe was conducted almost exclusively with Great Britain. By the end of the period, Continental European countries had achieved an equally important position in US international reinsurance trade. The most important Continental European trade partners were France, Germany, and Switzerland.

Third, Western Europe's special role in US international reinsurance trade is also reflected in trade deficits and surpluses with individual regions and countries. The US maintained trade surpluses only with non-European trade partners, i.e. Canada and Latin America. Trade deficits with Great Britain were most pronounced followed by trade deficits with Continental Europe.

These three aspects of US international reinsurance trade—the overall trade balance, the regional distribution of trade volume and the regional distribution of trade surpluses and deficits—clearly show that the US had problems in getting a foothold in international reinsurance markets after the Second World War. It also shows that Western Europe was the most important external supplier of reinsurance services for the American insurance market.

THE APPLICABILITY OF LOSS RATIOS TO INTERNATIONAL REINSURANCE TRADE

Loss Ratios in the US Domestic Market

Until now, loss ratios have only been calculated for domestic markets. As major indicators of market trends, they are regularly published by several business journals. The loss ratio that has found the widest acceptance in the American reinsurance market is the combined ratio. It takes into account not only the strongly varying losses but also the comparatively stable operating expenses. The combined ratio is defined as:

$$\frac{\text{losses incurred} + \text{operating expenses incurred}}{\text{earned premiums}}$$

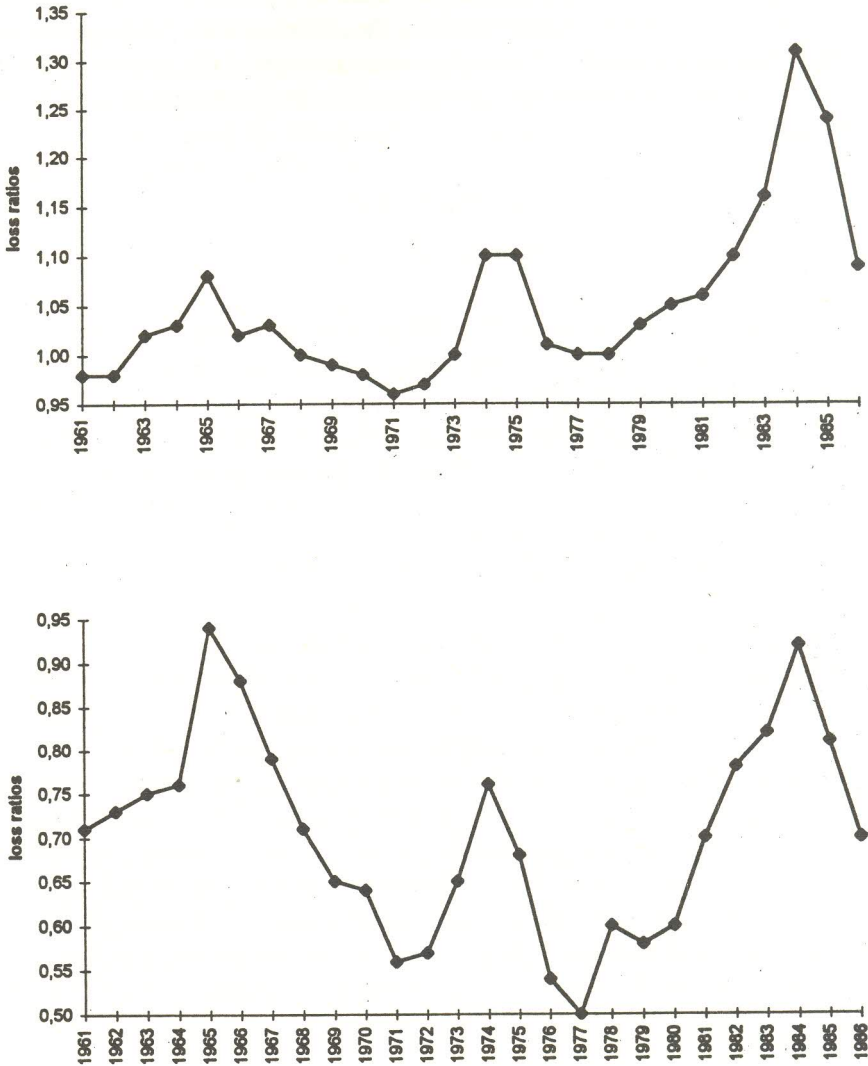
The combined ratio is used in business journals for two purposes. First, it is used to compare the latest performance of individual companies. The combined ratio is employed as an indicator of the success in the reinsurers' core activities: risk selection and setting profitable premiums. Second, and more importantly, the combined ratio is used to analyze market trends of the entire American reinsurance industry. Changes in yearly averages of loss ratios for the whole industry reveal the single most important factor determining market trends in the reinsurance industry: catastrophe losses.

The upper graph in Figure 1 shows the combined ratio for professional reinsurance companies, that is, companies that specialize in reinsurance business.⁵ The extraordinarily high combined ratio for the year 1965 reflects the impact of Hurricane Betsy, which in a matter of hours destroyed a tremendous amount of property in the southeastern US and was known in the industry long after 1965 as the most spectacular catastrophe loss of modern times.⁶ The rise in the combined ratio in the 1970s and early 1980s was regarded by the business community as a sign of intensified competition in the American reinsurance market, although—to a certain degree—it also reflects higher earnings on invested premiums in a time of high interest rates.

5. The combined ratio is especially suitable for this analysis since it includes the majority (about 70%) of reinsurance services provided by US companies for the period under consideration.

6. In 1966, the American business journal *National Underwriter* opened its yearly report on the US reinsurance market with the words: "The reinsurance business will never be the same —after the advent of Betsy. The market both here and overseas still reels from the shock of it [...]" NU (1966: 46).

Figure 1: Loss ratios of the US domestic market and US imports, 1961-1986.



Source: Loss ratios of the US domestic market: NU. Loss ratios of US imports: US Department of Commerce (1949-1990).

Loss Ratios in US International Reinsurance Trade.

Since loss ratios have proven to be useful in analyzing domestic reinsurance markets, it seems obvious that they could be useful for analyzing international trade business as well. Provided that, as in the statistics of the US Department of Commerce, premium and loss payments are separately identified, loss ratios of international trade business can be calculated as the quotient of these two flows:

$$\frac{\text{losses payments}}{\text{premiums payments}}$$

Loss ratios can be calculated for both imports and exports. The loss ratio of US exports is the quotient of losses paid by American reinsurers to foreign insurers and the premiums the American companies receive from abroad. The loss ratio of US imports is the quotient of loss payments received by American companies from abroad and the premiums paid to foreign companies. While the export loss ratio represents underwriting results in the US reinsurers' international trade business, the import loss ratio reflects the foreign reinsurers' underwriting experience with the US market.

The Significance of Loss Ratios of International Trade

Although it is reasonable to assume that the calculation of loss ratios for imports and exports could benefit the analysis of international reinsurance trade, it is unclear whether balance of payments statistics are a suitable basis for such calculations. The definitions used for premium and loss payments in balance of payments statistics are not identical with those used in corporate balance sheets, which are the basis for calculating loss ratios of domestic markets.⁷

The significance of loss ratios for international trade can be analyzed by assuming that major trends of a particular reinsurance market are experienced by the majority of reinsurers participating in this market whether they are providing their services cross-border as foreign companies or from within

7. Business journals like the *National Underwriter* or the *English Review* have regarded the possibility of producing reliable loss ratios from the US balance of payments statistics with reservations. The US Department of Commerce has published such ratios only temporarily. For a discussion of the special features of loss ratios derived from balance of payments statistics see Werner (1995: 189-90). An excellent discussion of sampling and nonsampling errors in US surveys on international services transactins is offered by Kester (1992: 114-55).

the country as domestic companies. The significance of loss ratios of international trade business are comparable with the significance of loss ratios of the domestic market if US reinsurance imports reflect market trends similar to those of the US domestic market.

The lower graph in Figure 1 depicts the underwriting experience of foreign companies in the US as calculated on the basis of US reinsurance imports. As a comparison of the lower and upper graphs shows, the trends of loss ratios of the American domestic market and the import loss ratios are indeed similar. Unique catastrophe losses such as Hurricane Betsy are clearly represented by increased loss ratios in the US business of foreign companies. Without exception, the loss ratios of US imports reflect significant turning points in the US domestic market in 1965, 1971, 1974, and 1984.⁸

This result confirms that the trends of the underwriting results in the US business of both foreign and domestic reinsurers are similar. Moreover, the result allows the conclusion that the significance of loss ratios derived from the US Department of Commerce statistics is comparable to that of loss ratios of the domestic market and that they can be used for further analysis from a historical perspective.

LOSS RATIOS AND US INTERNATIONAL COMPETITIVENESS

Having established that loss ratios of international trade are a reliable tool for analyzing international US reinsurance trade, loss ratios of US imports and exports are now used in order to compare the performance of foreign reinsurers in their US business with the performance of American reinsurers in their international business. Table 1 shows import and export loss ratios as well as the difference between these two loss ratios for all four decades under consideration. There are many interesting observations that can be made from these numbers, two of which are especially important:

1. The first three figures in the first column of numbers represent the average import and export loss ratios for the entire period 1949 through 1989 and for total US reinsurance trade. The loss ratio for imports is 0.71, while the loss ratio for exports is higher, amounting to 0.76. The negative loss ratio

8. The similarity of the trends of the domestic loss ratio and the import loss ratio can also be shown in a time series regression. The author is prepared to make all the data and the time series regression available upon request.

difference of 0.05 indicates that American reinsurers were not as successful in their international business as foreign companies in their American business.

Table 1. *Average annual loss ratios of US imports and exports, 1949-1989.*

	Total	WE			1-WE
		Total	GB	CE	
1949-1989					
MLR	0.71	0.72	0.70	0.79	0.75
XLR	0.76	0.82	0.86	0.78	0.67
MLR - XLR	-0.05	-0.10	-0.16	0.01	0.08
1949-1959					
MLR	0.70	0.70	0.69	0.77	0.78
XLR	0.68	0.76	0.78	0.72	0.58
MLR - XLR	0.02	-0.06	-0.09	0.05	0.20
1960-1969					
MLR	0.76	0.76	0.76	0.80	0.82
XLR	0.83	0.90	0.95	0.83	0.72
MLR - XLR	-0.07	-0.14	-0.19	-0.03	0.10
1970-1979					
MLR	0.61	0.60	0.58	0.68	0.64
XLR	0.70	0.75	0.77	0.73	0.61
MLR - XLR	-0.09	-0.15	-0.19	-0.05	0.03
1980-1989					
MLR	0.75	0.81	0.76	0.89	0.77
XLR	0.81	0.86	0.92	0.82	0.76
MLR - XLR	-0.06	-0.05	-0.16	0.07	0.01

Legend: MLR Loss ratio, imports

XLR Loss ratio, export

MLR - XLR Loss ratio difference

WE Western Europe

1 - WE non-European trade partners

GB Great Britain

CE Continental Europe

Source: US Department of Commerce. (1949-1990).

This result is exactly what should have been expected. The lower loss ratio of the foreign companies supports the assumption that long-standing trade imbalances —like those in international US reinsurance trade— are caused by differing levels of commercial success of domestic and foreign companies. For the US, international reinsurance trade meant both trade deficits and comparatively high loss ratios.

2. The table differentiates loss ratios in trade with Western Europe (with Continental Europe and Great Britain being shown separately) and non-European trade partners. The most important result here is that loss ratio differences correspond once again to the deficit structure in US international reinsurance trade. The analysis of import and export volumes in Section 1 showed that the US had its highest trade deficits in bilateral trade with Great Britain, followed by Continental Europe and then by the non-European trade partners. Table 2 shows that the loss ratio differences follow the same order.

The largest negative loss ratio difference for the whole period —0.16— appears in bilateral trade with Great Britain. Again, Great Britain is followed by Continental European trade partners and non-European trade partners, in that order. Trade with Continental Europe shows a slightly positive loss ratio difference of 0.01, while trade with non-European countries shows a strong positive loss ratio difference of 0.08, which means that American companies had much better results than their foreign trade partners in these particular trade relations. Except for in the 1980s, this order was maintained throughout the entire period.⁹

THE UNIQUE TRADE RELATIONS BETWEEN THE US AND GREAT BRITAIN

Since bilateral trade with Great Britain —or, more precisely, with the international reinsurance center London— clearly dominated US international reinsurance trade, this relationship is worth a closer look.¹⁰ The analysis of the bilateral trade relations reveals an astonishing fact about the behavior

9. For a discussion of the loss ratios for Continental Europe and the hypothesis that these loss ratios are highly influenced by intra-company trade between Continental reinsurers and their numerous subsidiaries in the US see Werner (1996: 14-5).

10. Great Britain remained America's most important trade partner until the end of the 1960s, with its reinsurance services totaling 70% of US reinsurance imports. For the dominant role which the well-known Lloyd's of London played in the US reinsurance market see Findlay (1979: 15-6).

of the two trade partners with respect to the largest catastrophe loss of the 1960s, Hurricane Betsy.

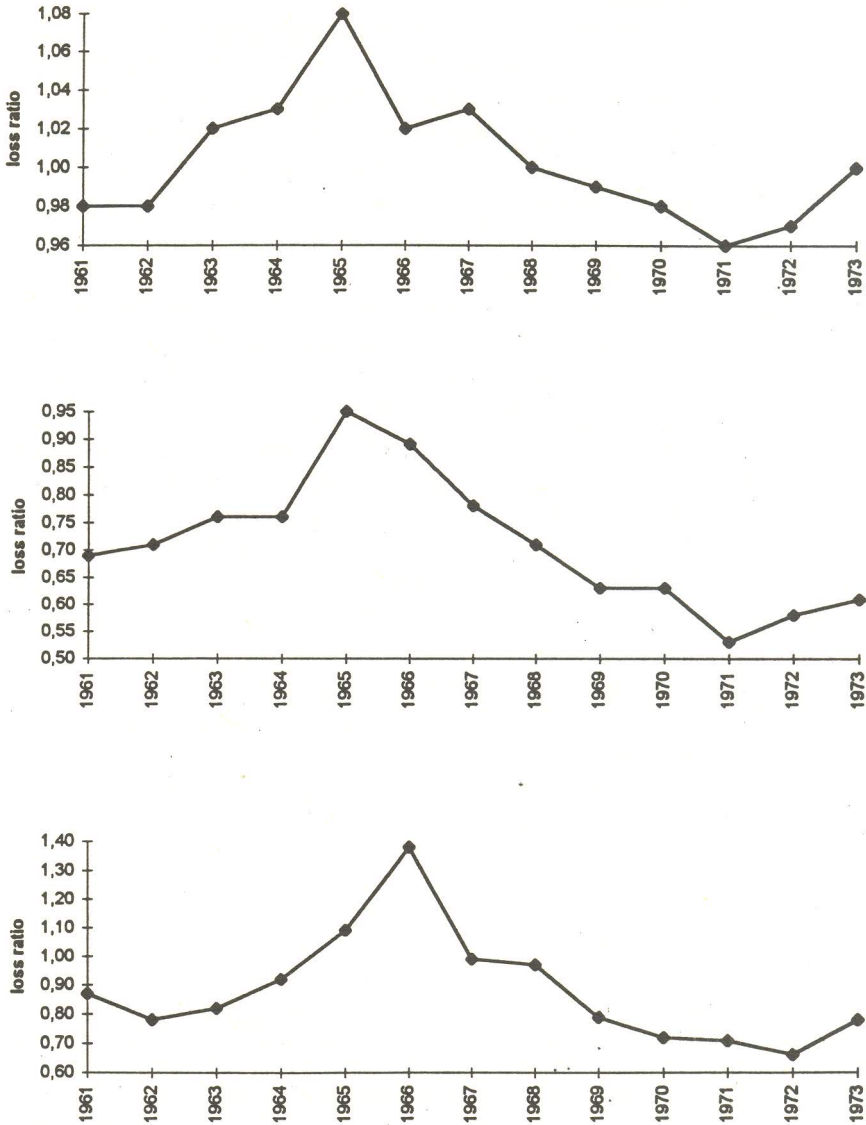
Figure 2 shows loss ratios in bilateral trade with Great Britain. The graph in the middle represents the loss ratios of US imports from Great Britain. The graph on the bottom depicts the loss experience in US exports to Great Britain. The graph on top once again shows the loss experience of the American domestic market. As can be seen from the three graphs, trends of both import and export loss ratios are similar to the trend of the loss ratios of the American domestic market, assuming a one-year time lag in the export loss ratio. The high loss ratio caused by Hurricane Betsy in the American domestic market in 1965 appears in both curves as clearly as the subsequent consolidation of the American market and the comparatively favorable underwriting results of American reinsurers which existed before this spectacular catastrophe loss occurred.

The similarity between the loss ratios of imports and the loss ratios of the domestic market is as expected. Again, both graphs represent underwriting experience with the US market. Fully unexpected is the similarity between the loss ratios of US exports and the loss ratios of the US domestic market. These exports represent reinsurance contracts in which American companies reinsure risks from Great Britain. According to the general understanding of reinsurance markets, these contracts should represent trends of the British market, or, more precisely, a mixture of trends of various countries, due to London's function as an international reinsurance center.

The only explanation for the similarity between the loss ratios of US exports to Great Britain and the loss ratios of the American domestic market is that American companies received American business from London, or—to look at this phenomena from the other side—that the British companies returned a portion of their American business back to the US. The return of American business to American companies *via* London would only be possible through what is known in the reinsurance industry as retrocession. Retrocession is a widespread form of reinsurance through which reinsurers further split risk among each other. As an international reinsurance center, London has a very high portion of international retrocession business.

On the basis of the loss ratios of bilateral reinsurance trade between the US and Great Britain it can be contended that British reinsurers retroceded significant amounts of American risks to American companies. When Hurricane Betsy struck, American reinsurers not only had to pay high bills at home but they also had to pay large sums in the business they had accepted

Figure 2. Loss ratios of the US domestic market and US bilateral trade with Great Britain (US imports and US exports), 1961-1973.



Source: Loss ratios of the US domestic market: NU. Loss ratios of US bilateral trade with Great Britain: US Department of Commerce (1949-1990).

from London. The one-year time lag in the import loss trend can thus be accounted for by the delay caused by reporting American claims to American companies *via* London.¹¹

This result is astonishing because it means that London did not fulfill the key function of an international reinsurance center. As representatives of reinsurers have repeatedly claimed throughout the history of the industry, the main reason for the strong global orientation of reinsurance companies is that the international business gives them the opportunity to spread national risk beyond national boundaries. The reasoning is that there is a need for many of these risks to be spread worldwide since reinsurers insure risks that are too large for normal insurers.¹²

Loss ratios in bilateral trade with Great Britain clearly show that the key function of international reinsurance centers was not performed by London with respect to the American reinsurance exports to Great Britain. But of course this result is not only interesting with respect to London. As is well-known throughout the English-speaking world, it takes two to tango. While the result means that London did not perform the function expected, it also indicates that American reinsurers could not have looked very hard for genuinely international business in their active reinsurance accounts. This fact once again suggests that in the 1960s American reinsurers were still quite inexperienced in dealing with the offers of international reinsurance markets.

There is one last piece of evidence that supports the hypothesis that British reinsurers returned large quantities of American business to American reinsurers. This confirmation comes from an article which appeared in the American business journal *Best's Fire and Casualty News*. According to this article, it was common in the US for unsophisticated insurance company officers to accept American risks from London:

11. Catastrophe losses like Hurricane Betsy also lead to some late reporting of losses in the US domestic market. As the *National Underwriter* remarks in its 1966 yearly market report: "As will be appreciated, it takes some time for each of the many losses in such major catastrophes to find its final resting place [...]" NU (1966: 46). The reason for the one-year delay in reporting claims via London may also lie in the longer claims tail of non-proportional business, which is a reinsurance contract form favored by the international reinsurance center of London. For a discussion of the longer claims tail of non-proportional business see Carter (1981: 9/2).

12. The reinsurers' point of view is described in detail in Gerathewohl (1976: 566-71). For further statements from representatives of the reinsurance industry see Bayerische Rück (1996: 254-5).

By 1960 there were a great many American companies interested in accepting reinsurance —some on a businesslike basis and many not.

Under the pressure of this buyer's market, the underwriting syndicates in London were anxious to increase their own ability to serve their customers across the world. One device which was developed in order to provide additional capacity was the parceling out of participations in excess contracts to insurers in the US. This was done by numerous Lloyd's syndicates and also by members of the London company market. Acceptance of such business became quite a status symbol [in the US], especially for unsophisticated insurance company officers. The natural result of this development was that when unfavorable experience developed in the US, many insurers found that they were not only paying substantial losses on their own direct policies but they were also sharing to a much greater degree than they had anticipated in such catastrophe losses through the excess contracts written for underwriters in London's market.

Betsy was the crowning blow, and many of the insurers who had decided to experiment in the reinsurance field withdrew —blowing on their burned fingers as they did so!¹³

13. Kelly (1967: 16-22).

REFERENCES

- Bayerische Rück (1996), *International Bibliography of Reinsurance: 1996/97 Edition*. München.
- Carter, R. L. (1981), *The reinsurance market*. Cambridge.
- Findlay, I. (1979), "Lloyd's stake in America," *International Insurance Monitor*, March, p. 15-16.
- Gerathewohl, K. (1976), *Rückversicherung. Grundlagen und Praxis*. Karlsruhe.
- von Hollitscher, C. H. (1931), *Internationale Rückversicherung*. Berlin.
- International Monetary Fund (IMF) (1993), *Balance of Payments Manual*, Fifth Edition, Washington, D. C..
- Kelly, A. B. (1967), "Insurance Capacity in the Changing Reinsurance Market," *Best's Fire and Casualty News*, pp. 16-22.
- Kester, A. Y. (Ed.) (1992), *Behind the Numbers: US Trade in the World Economy*. Washington, D. C..
- National Underwriter (UN) (1961-1987), "Annual Analysis of the American Reinsurance Market."
- Pearson, R. (1995), "The Development of Reinsurance Markets in Europe during the 19th Century," *The Journal of European Economic History*, 24, pp. 557-571.
- Schweizerische Rückversicherungs-Gesellschaft, *Sigma 10/85* (=Welt-Rückversicherung - gestern, heute und morgen).
- US Department of Commerce, Bureau of Foreign and Domestic Commerce, Bureau of International Commerce, and Bureau of Economic Analysis (US Department of Commerce) (1949-1990), "United States Reinsurance Transactions," in various publications: (1) Business Information Service, World Trade Series, 1949-1965, (2) US Department of Commerce News, 1951-1990, (3) *National Underwriter*, 1951-1988, (4) letters from the US Department of Commerce to the Employers' Reinsurance Company, 1961-1970.
- US Department of Commerce, International Trade Administration (US Department of Commerce ...) (1981), *Sources of Data on US Insurance Abroad: An Inventory and Evaluation*. Washington, D. C..
- Werner, W. (1993), *Die späte Entwicklung der amerikanischen Rückversicherungswirtschaft. Eine Branchenstudie zur internationalen Wettbewerbsfähigkeit*. Berlin: Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft an der Universität zu Köln 49.
- (1995), "Der Entwicklungsrückstand der US-Rückversicherungswirtschaft. Eine Diskussion der Aussagefähigkeit amerikanischer Leistungsbilanzstatistiken," *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft*, pp. 183-204.
- (1996), *International Reinsurance Trade Between the US and Western Europe, 1949-1989*. Paper presented at the pre-conference to the XIIth International Economic History Congress: "Insurance in industrial societies: economic role, agents and market from the 18th century to today." May 30 and 31, Paris.

RESUMENES

EL SEGURO EN LIVORNO EN EL SIGLO XVIII, ENTRE
MUTUALISMO Y CONCURRENCIA

A. ADDOBATI

La ciudad de Livorno pareció por largo tiempo refractaria a las novedades que se difundieron en el siglo XVIII en el sector de los seguros, y esto ocurrió en la mayor parte de las ciudades italianas y europeas. El conservadurismo de los operadores y la firme voluntad del gobierno de no interferir en la dinámica económica impidieron la creación de grandes sociedades por acciones. Sólo a partir de 1787-1788 la expansión de la demanda produjo inevitablemente innovaciones en este sector. Pero la organización del mercado quedó marcada por una concepción mutualista del seguro. Las guerras revolucionarias intervinieron en este contexto, provocando una concurrencia salvaje que condujo inevitablemente al hundimiento, en 1795, del mercado.

LOS PRIMEROS PROYECTOS DE MUNICIPALIZACIÓN Y
NACIONALIZACIÓN DE LOS SEGUROS EN PORTUGAL
A COMIENZOS DEL SIGLO XX

JOAQUIM ROMERO MAGALHAES

La discusión sobre la municipalización de los seguros en Portugal ocurre en el marco de la ley de 1907, a comienzos del siglo XX. En el interior de los partidos republicanos, que llegaron al poder el 5 de Octubre de 1910, había un amplio acuerdo para que la legislación lo permitiera. Sin embargo, los parlamentos de la I República (1910-1926) se interesaron mucho más en progresar en la nacionalización —que no lograron— que en la solución municipalista. Las compañías aseguradoras atisbaron muy pronto el peligro e hicieron lo posible por evitarlo. La defensa de éstas también se orientó mucho más hacia las amenazas de nacionalización que hacia la de municipalización.

Hubo varios intentos de pasar a las reformas concretas, en especial en la ciudad de Oporto. Pero los conflictos del Ayuntamiento con las compañías fueron constantes, y finalmente no se llegó a la solución municipal.

LA INDUSTRIA DEL SEGURO Y EL ESTADO FRANCÉS

MICHÈLE RUFFAT

La industria francesa del seguro ha funcionado bajo la supervisión de varios cuerpos administrativos desde que fue importada del extranjero en el siglo XVII. Después de la prohibición del seguro durante la Revolución Francesa y el Imperio, cuando sólo se permitían compañías mutuas de seguros contra incendios, el Ministerio del Interior y de Comercio estaba a cargo de la concesión de permisos para la creación de compañías de responsabilidad limitada en el siglo XIX hasta que dicho control se levantó en 1867, con la excepción de las compañías de seguros de vida. El sector del seguro fue entonces libre para desarrollarse, con una mezcla de éxitos y fallos que requirieron un control.

A finales del siglo XIX, un incipiente Ministerio de Trabajo fue tomando forma gradualmente dentro del Ministerio de Comercio y se hizo cargo de todas las actividades relacionadas con el seguro social y comercial, hasta que en 1906 fue creado un Ministerio de Trabajo independiente. Este reguló todo el sector del seguro hasta que el Ministerio de Hacienda se hizo cargo de ello en 1940. Pero en 1945, la seguridad social surgió como la abanderada del naciente Estado Benefactor, y varias formas de seguro social se convirtieron en obligatorias bajo la responsabilidad de un Ministerio conjunto de Trabajo y Seguridad Social. La regulación del seguro comercial siguió dependiendo del Ministerio de Hacienda, incluyendo las compañías que fueron nacionalizadas en 1946 y que representaban la mitad del sector del seguro en aquella época. Los seguros de accidentes de trabajo también se gestionaron desde el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, lo que representó una pérdida del 40% de su negocio para las compañías de seguros comerciales de la época.

Por tanto, hasta la Restauración en 1816, la principal cuestión para el Estado francés fue decidir si autorizaba o prohibía la creación de compañías individualmente y para cada rama particular. Entonces, al establecerse el principio de la autorización, surgió otro problema: ¿Era suficiente con

fiscalizar las actividades de las compañías de seguros según la tradición liberal, o era necesario organizar un control total que tuviera en cuenta la naturaleza específica del seguro como una transacción comercial?

Al mismo tiempo, surgió otro problema: desde la Revolución de 1848, el crecimiento de la actividad aseguradora y de sus múltiples implicaciones económicas, políticas y sociales puso en un primer plano la idea de un monopolio estatal. A lo largo del siguiente siglo, los partidos de la izquierda hicieron varios borradores de leyes que habrían hecho que la actividad aseguradora hubiera pasado a la sola responsabilidad del Estado. Esto acabó, después de acaloradas discusiones, en la nacionalización parcial en 1946. Después de que la autorización se impusiera a la prohibición, el problema del control y la cuestión de la propiedad fueron los instrumentos que configuraron la legislación francesa del seguro.

COLUSIÓN Y COMPETENCIA: EL MODELO DE EMPRESA EN LA ACTIVIDAD DE SEGUROS GENERALES BRITÁNICOS

OLIVER M. WESTALL

Este trabajo sugiere que el carácter, dirección y alcance de la actividad de seguros generales británicos a lo largo de los dos últimos siglos ha sido determinada por la estructura oligopolística y por la colusión que esto ha provocado. El negocio ha estado siempre amenazado por la inestabilidad derivada de la sensibilidad de los consumidores al precio y el apetito de crecimiento de las compañías. Esto se ha resuelto por la colusión que se convirtió en algo crecientemente formal a través de las actividades de la *Fire Offices Committee* (1868) y la *Accident Offices Association* (1906). Éstas establecieron “aranceles” que determinaron las tarifas de las primas y los términos de las pólizas para las compañías miembros.

Sin embargo, estas organizaciones tuvieron más éxito en la canalización de la dirección de las empresas que en su eliminación. Las tarifas que fijaron alentaron la entrada y la expansión de nuevas compañías, aunque muchas de éstas fueron obligadas finalmente a pagar el “arancel”. Las presiones competitivas entre las compañías se mantuvieron en un nivel importante. El control “arancelario” protegía a los miembros de una competitividad destructiva, pero alentaba la diferenciación de productos, tales como la extensión de oficinas o la publicidad, que elevó las barreras de entrada y que, por tanto, fortaleció el “arancel”. Al llevar todo el peso de la rivalidad entre empresas, estas actividades se desarrollaron enormemente. Pero la innovación de productos pareció potencialmente desestabilizadora y fue dejada de lado. Finalmente, el control “arancelario” animó a las compañías a buscar expandir sus mercados donde las presiones oligopolísticas y colusivas eran menores. Estos mercados fueron, por ejemplo, el de la industria doméstica y los mercados exteriores, cuya explotación fue uno de los principales campos del desarrollo del seguro británico durante el siglo XIX.

La naturaleza colusiva y oligopolística del mercado de los seguros generales ha generado unas oportunidades empresariales que de otro modo no habrían existido, ha limitado su campo, y ha reorientado las presiones competitivas hacia formas de empresa que en ocasiones sólo se justificaban por la colusión.

EL SEGURO DE VIDA Y EL ESTABLECIMIENTO DE LA JUBILACIÓN EN LOS SIGLOS XIX Y XX

PETER BORSCHIED

Los seguros tienen una función decisiva en la puesta en movimiento de toda la espiral nacida del crecimiento económico y del dominio de los riesgos y en su mantenimiento en movimiento: a más riesgos —más prosperidad—, más seguros. Ellos ayudan a la toma de riesgos cada vez más importantes.

La institución del seguro no solamente tiene una función de garantía. Es también un sistema de estímulo que transforma el comportamiento humano. Un ejemplo es el de las jubilaciones, fenómeno relativamente joven que fue posible gracias al crecimiento masivo de las rentas de la población y al aumento neto de la esperanza de vida, así como de su garantía gracias a los seguros.

La generalización de las jubilaciones, tal como son en el siglo XX, se explica con la ayuda de una teoría económica del comportamiento de las personas, como la explicada por Gary S. Becker.

Los diferentes sistemas de seguros que fueron aplicados desde finales del siglo XVIII han reducido radicalmente el riesgo de una jubilación sin garantías financieras suficientes. Hasta su introducción un aumento de la calidad de vida no era suficiente para poner en marcha el establecimiento de la jubilación. El primer impulso decisivo en favor de la jubilación tuvo por origen las cajas de viudedad que desde 1750 estaban repartidas por Alemania. Los seguros de vida, como las cajas de viudedad hasta finales del siglo XIX, favorecían solamente la falta de actividad de las mujeres al término de su vida. Esto cambió después del último decenio del XIX. Los seguros de vida recibieron una nueva función, pues una parte de la población alcanzó una nueva concepción del curso de su vida y fue capaz, por tanto, de concebir un nuevo modelo de vida gracias a sus posibilidades financieras y a los nuevos seguros. La seguridad social de Bismarck no llegó a llevar la jubilación a la clase obrera pero preparó el camino.

EL SEGURO DE VIDA EN ITALIA ENTRE LA INICIATIVA
PRIVADA Y EL MONOPOLIO
(SIGLOS XIX Y PRINCIPIOS DEL XX)

T. FANFANI

Después de recordar las premisas más significativas anteriores al siglo XVIII (seguros de carácter dotacional, *tontines*), el estudio, centrado en el seguro de vida en Italia hasta principios del siglo XX, muestra que el nacimiento de la ciencia actuarial fundada sobre la toma en consideración de los riesgos a partir de técnicas matemáticas y científicas constituye un cambio importante. En la Península, a pesar de la elaboración de las primeras tablas de mortalidad desde finales del siglo XVIII, los progresos de esta ciencia fueron modestos, pero a partir de la década de 1890, el desarrollo de los estudios actuariales se intensificó. Esta evolución condujo al crecimiento del número de compañías que trabajaban en el sector del seguro de vida. La expansión de esta rama debido a la industrialización del país y en paralelo a la fase de aceleración del crecimiento económico (período giolittiano) se caracterizó por diferentes tipos de contratos de seguros que introdujeron innovaciones importantes con relación al modelo tradicional: los contratos preveían ya el pago de una renta temporal inmediata o diferida, ya el pago de una renta temporal inmediata o de un capital de prima única en una fecha fijada con anterioridad. Los contratos podían ser suscritos en favor de una sola persona o de varias personas (marido y mujer; sociedades de negocios) y en favor de grupos homogéneos, siendo sus activos de la misma naturaleza, o de grupos de personas dependientes de la misma empresa.

En el contexto general, se desarrolla un tipo particular de póliza: se trata de pólizas "populares" que prevén el pago periódico de pequeñas primas mensuales con el fin de constituir una renta vitalicia para las categorías sociales de rentas modestas. Este producto tuvo desde sus orígenes una fuerte connotación social: heredero de las *Friendly Societies* y de los Clubs funerarios ingleses, exalta el espíritu de solidaridad de las Sociedades de Socorros Mutuos o de

las cooperativas, y tiene por objeto permitir a los más débiles hacer cara a los trágicos acontecimientos de la existencia (enfermedad, paro, muerte).

La importancia del volumen del capital gracias a los sectores de seguros y notablemente a la rama de seguros de vida condujo a un vivo debate en el país hacia finales del siglo: las discusiones trataban sobre la oportunidad o no de dejar este sector en manos de empresas privadas (extranjeras sobre todo). Al contrario que otras empresas, las compañías de seguros tienen un ciclo que toma en cuenta primero los beneficios (a partir de las primas suministradas por sus clientes) antes de considerar los costes. Las primas entregadas constituyen un valor importante a la hora de escoger las inversiones a realizar. Numerosos observadores, políticos como A. Beneduce, Luigi Bodio, F.S. Nitti se mostraron favorables al paso de la rama de seguros de vida a las manos del Estado. Sus argumentos se fundaban en consideraciones económicas (preocupación por mantener el ahorro nacional en Italia y de disponer de ingresos para el presupuesto del Estado) y sociales (el monopolio conduciría a ingresos complementarios que serían reservados a los más desfavorecidos). Sus adversarios (L. Einaudi y Giuseppe Pereto, principalmente) temían la incapacidad del Estado para mantener un sector dinámico y criticaban violentamente el monopolio, pero no pudieron evitar la ley de 4 de abril de 1912, que conformaba el programa del Ministro Giolitti constituido en marzo de 1911, y que preveía que el monopolio del Estado entraría en vigor después de un período de transición de diez años. Con la creación del I.N.A. (Instituto Nacional del Seguro) en 1913, esta medida inició una nueva fase en la historia del seguro de vida, pero que sería interrumpida en 1923 con la llegada de Mussolini al poder.

A FONDS PERDU? EL NEGOCIO DEL SEGURO DE FUNERALES EN LOS PAISES BAJOS

B. GALES

Los críticos han insinuado que el sector de los seguros de vida era una industria de suicidio para los “sub-alimentados”. Su ansiedad, incapaz de “reanimar a un cadáver”, hacía incluso a los de dentro sentirse incómodos. El seguro de muerte, sin embargo, era la provisión más común para el futuro de la mayoría de la población antes de la era de la seguridad social. Si era un “negocio suicida”, ¿cómo es que los fondos para funerales se han desarrollado en las grandes compañías aseguradoras de hoy? Este trabajo analiza el crecimiento de un mercado peculiar y muy poco regulado desde una perspectiva internacional, concentrándose en la estructura industrial holandesa. Antes de la mitad del siglo XIX, alrededor del 7% de la población estaba asegurada; en 1888 casi la mitad. Tres de cada cuatro consumidores potenciales tenían una póliza. Aunque había algunas características parecidas a las de Gran Bretaña, eran distintas en varios aspectos. Los fondos holandeses eran más especializados y carecían de la más amplia cobertura social de las sociedades de amigos británicas. Aunque las grandes sociedades que surgieron en la década de 1840 eran tan importantes como las británicas, las “verdaderas” compañías de seguros de vida del tipo *Prudential* no consiguieron conquistar el mercado holandés. Su conocimiento actuarial y sus productos avanzados no tenían ventajas competitivas. El modelo “no científico” no fue un obstáculo para su desarrollo hasta finales de siglo. No obstante, la penetración de los seguros de funerales era al menos comparable al nivel de Gran Bretaña y bastante superior al que había en los países vecinos. La elección del consumidor se discute brevemente. El crecimiento fue resultado de una libre elección; comprar pólizas para entierros no era ni raro ni imprudente. El saturado mercado de los seguros de vida continuó expandiéndose hasta la Segunda Guerra Mundial, pero su crecimiento ni fue al paso de la expansión total de los seguros de vida desde 1890 ni del crecimiento de los

ingresos reales. Las compañías del sector reaccionaron cruzando antiguos límites. Crearon un mercado para “intermediarios” de seguros, seguros adicionales para los trabajadores y la clase media, que llenaron la tradicional diferencia existente entre los seguros de funerales y los de la vida “ordinaria”. Hacia la Segunda Guerra Mundial, la posesión de pólizas de seguros de la vida “ordinaria” era algo sorprendentemente común, también entre las clases bajas. Las condiciones del mercado estimularon la flexibilidad, pero un comportamiento que inspiraba confianza fue igualmente importante para el desarrollo del sector. El resultado fue que los seguros funerarios holandeses fueron una base importante para el próspero sector de los seguros de vida, más que en ningún otro sitio. El dinero ahorrado en ellos era todo menos un gasto a fondo perdido.

EL SEGURO DE VIDA EN JAPON DESPUES DE LA GUERRA: COMPETENCIA CON REGULACION

T. YONEYAMA

Dos llamativas características destacan en la industria japonesa del seguro tras la Segunda Guerra Mundial. El primero es la alta proporción de pólizas de seguro de vida en relación a la renta nacional. El segundo es que el seguro de vida fue vendido casi exclusivamente por una fuerza de trabajo femenina desde 1955 en adelante. Después de describir el entorno histórico, analizaremos el particular ambiente competitivo en que surgieron estos aspectos. Japón tiene la mayor tasa de seguros de vida con respecto a la renta en el mundo (ver Tabla 1). Una razón que explica esto es la relativamente débil protección proporcionada por el sistema japonés de seguridad social. Pero hay otros factores que explican por qué los japoneses comenzaron a comprar seguros de vida en la proporción que lo hicieron tras la Segunda Guerra Mundial. En este trabajo estudiaremos este hecho, empleando la siguiente metodología:

En la Sección 1 nos fijaremos en la tradición histórica de los especiales problemas que surgieron en el sector japonés del seguro tras la Segunda Guerra Mundial. Examinamos por qué una fuerza de trabajo femenina fue prácticamente el único canal para la comercialización de los seguros de vida desde 1955, y discutimos la relación entre el tamaño del sector de ventas y la cantidad de seguros contratados. Después, en la Sección 2, analizamos cómo el departamento de ventas de las compañías de seguros de vida cambió a lo largo del periodo 1958-1988. El análisis de regresión y los diagramas de puntos (*scatter diagrams*) de Z-Scores se utilizan para demostrar que especialmente las compañías de seguros que más han durado se centraron en los directivos de ventas como aspecto de competitividad más importante. Además, los gráficos muestran la polarización de las compañías de seguros de vida dentro de distintos nichos de mercado.

Estos hechos pueden explicarse por los efectos de la competencia bajo el control del gobierno. En la Sección 3 nos centramos más detalladamente en la manera en que el Ministro de Hacienda controlaba la competencia en los seguros de vida en esta época y por qué, como resultado de las restricciones de la competencia en precios, se desarrolló la competencia en otros aspectos.

Nuestra conclusión será seguida de una breve discusión sobre los cambios anticipados en el sector de los seguros de vida con el nacimiento de la Nueva Ley de Negocios del Seguro que fue promulgada en 1996.

LAS INVERSIONES DE LAS COMPAÑÍAS FRANCESAS DE SEGUROS DE VIDA (1860-1939)

P. C. HAUTCOEUR ET P. VERLEY

Las compañías francesas de seguros se han caracterizado, desde la década de 1870 hasta que su actividad comenzó a alcanzar amplitud a finales del periodo de entreguerras, por una relativa debilidad de sus actividades si se las compara con las compañías anglosajonas, alemanas o suizas. Hasta 1914 no basta con una explicación simple en términos de nivel de desarrollo. Las consecuencias de la guerra y la inflación que la siguió tuvieron su importancia, pero son igualmente insuficientes para entender el segundo período.

Este estudio se centra en la política de inversiones, pues si el beneficio de las compañías es la diferencia entre la rentabilidad de las inversiones y el mínimo interés dado a la clientela, las decisiones de los clientes de suscribir las pólizas dependerá de la comparación entre las condiciones ofertadas por las compañías y las ventajas de otros tipos de inversiones (cajas de ahorro, inversiones directas en el mercado financiero).

En el período 1870-1913, el movimiento de suscripciones de pólizas se explica por la rentabilidad de las pólizas comparada con la de las inversiones en fondos públicos franceses, después del fin del período de la inversión en fondos públicos extranjeros. Las compañías buscaban un aumento de la rentabilidad de su cartera arbitrando entre títulos, pero no consiguieron más que un pequeño margen.

Durante el período 1920-1927, las inversiones en seguros de vida tuvieron rendimientos cada vez más bajos, debido a la inflación, con respecto a las otras inversiones. En cambio, en la década de 1930, las compañías estuvieron en mejor posición, pero en conjunto fue desfavorable. En un ambiente económico y financiero fluctuante, las compañías tendrían que haber tendido a maximizar su rendimiento. No lo hicieron, sin duda, por la aversión al riesgo.

La conclusión es que las compañías siempre tuvieron una política muy prudente. Tuvieron poco éxito en el aumento de su clientela, porque primaron más a sus accionistas que a sus clientes: el beneficio distribuido rendía más que las pólizas. Una hipótesis explicativa de este comportamiento es la estructura fuertemente oligopolista de esta rama.

LA CRISIS DEL SEGURO FRANCES EN LOS AÑOS 1930

A. PLESSIS ET A. STRAUS

Los seguros franceses, que tuvieron un impulso real en los albores de la guerra de 1914, se enfrentaron enseguida a dos grandes choques: la inflación de 1914-1926 y, después, la crisis de la década de 1930.

La inflación, que hizo estragos durante la guerra y en el periodo que la siguió, perturbó la actividad industrial de las sociedades de seguros. Sujetas a contratos de largo plazo, tuvieron dificultades para elevar a tiempo sus tarifas, dado que una gran competencia imponía las tasas a las compañías en primas fijas, las mutuas y las empresas extranjeras. Pero fue sobre todo el valor real de sus inversiones lo que fue fuertemente recortado: sus carteras de títulos estaban sobre todo compuestas de valores de dividendo fijo, pues las cotizaciones permanecieron estables o se deprimieron mientras que los precios se habían multiplicado por cinco o seis.

Si la "estabilización Poincaré" favoreció un cierto restablecimiento, esta mejora fue interrumpida por la crisis de los años 1930. Fiándonos de ciertos índices, parece que las compañías resistieron bien. Pero su situación estuvo más amenazada que lo indicado por las estadísticas publicadas por la profesión. Sus acciones subieron poco, en razón a la caída de la Bolsa y del valor de los inmuebles. Pero fue sobre todo el rendimiento industrial del seguro lo que estuvo más seriamente amenazado: para mantener su producción, ciertas sociedades consentían rebajas excesivas de sus cargas sobrepasando sus primas. Las principales compañías reaccionaron organizando fuertemente la profesión (Creación de la Federación Francesa de Sociedades de seguros en 1936), y la intervención del Estado más tarde, puso fin a una lucha que amenazaba con trastornar el sector.

Finalmente, el comportamiento de los seguros en Francia en esta época, comparable al de los otros países capitalistas desarrollados, presentó las características de una industria en transición: fuertemente organizada y controlada por razones de orden social, se parecía por sus ritmos al sector financiero, pero conservando las especificidades provenientes de la naturaleza particular de su actividad.

EL COMERCIO INTERNACIONAL DEL REASEGURO ENTRE
ESTADOS UNIDOS Y EUROPA OCCIDENTAL, 1949-1989

W. WERNER

El desarrollo internacional del sector norteamericano del reaseguro fue muy distinto que el de otros segmentos de servicios financieros de Estados Unidos en el periodo posterior a la Segunda Guerra Mundial. El análisis de las estadísticas de comercio internacional muestra que el sector norteamericano del reaseguro tuvo dificultades para introducirse en los mercados internacionales. El dominio de los centros de reaseguro ya establecidos de Europa Occidental, que dominaron a lo largo de las fases iniciales del reaseguro de Estados Unidos, continuó bastante tiempo después de la Segunda Guerra Mundial. Los resultados del análisis de las relaciones bilaterales entre Estados Unidos y su más importante socio comercial europeo —Gran Bretaña— son particularmente sorprendentes. En la década de 1960, el comercio internacional con los reaseguradores establecidos en Londres no pudo compensar las pérdidas catastróficas estadounidenses, actividad que se mantenía por los reaseguradores por ser la clave de sus actividades internacionales.

Los datos de comercio internacional utilizados en este trabajo son las estadísticas de balanza de pagos de Estados Unidos, que han sido compiladas por el Departamento de Comercio desde 1949. Estos datos únicos, pues no sólo distinguen el comercio de reaseguro del de seguro, sino que también diferencian los dos elementos más importantes de este comercio: los pagos de la prima y los *loss payments*. Haciendo una corta revisión de los desequilibrios comerciales, el trabajo se centra en la aplicabilidad de las *loss ratios* a los datos de comercio. Las *loss ratios*, que se utilizan por el sector del reaseguro para comprobar las tendencias del mercado y el desarrollo corporativo, se han recogido comparando los *loss payments* con las primas recibidas.

NOVENTAYOCHO



UNIVERSIDAD
de SEVILLA



Fundación
EL MONTE

FUNDACIÓN
FOMENTO
DE LA
HISTORIA
ECONÓMICA

ISBN 84-472-0445-6



9 788447 204458